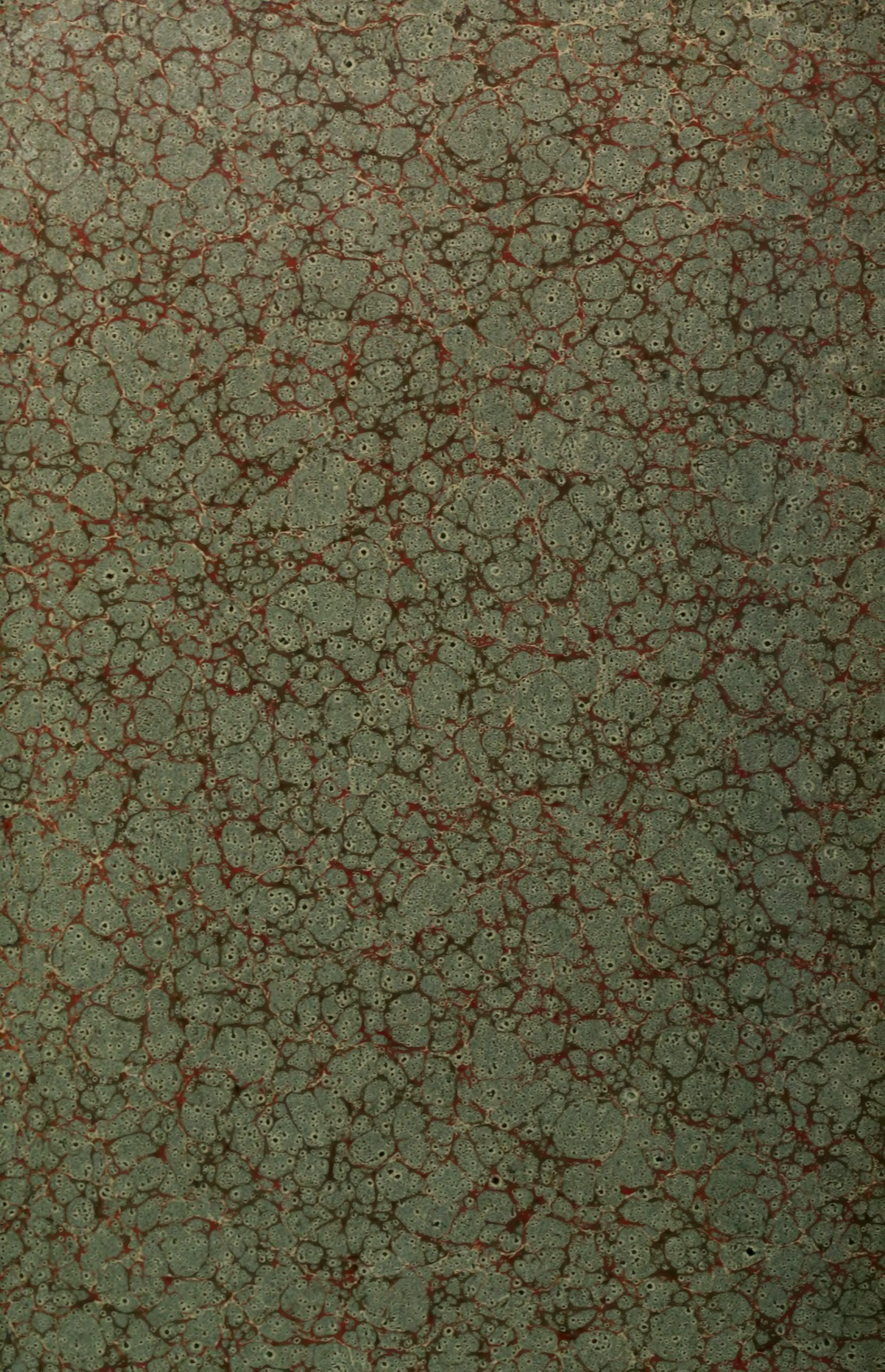
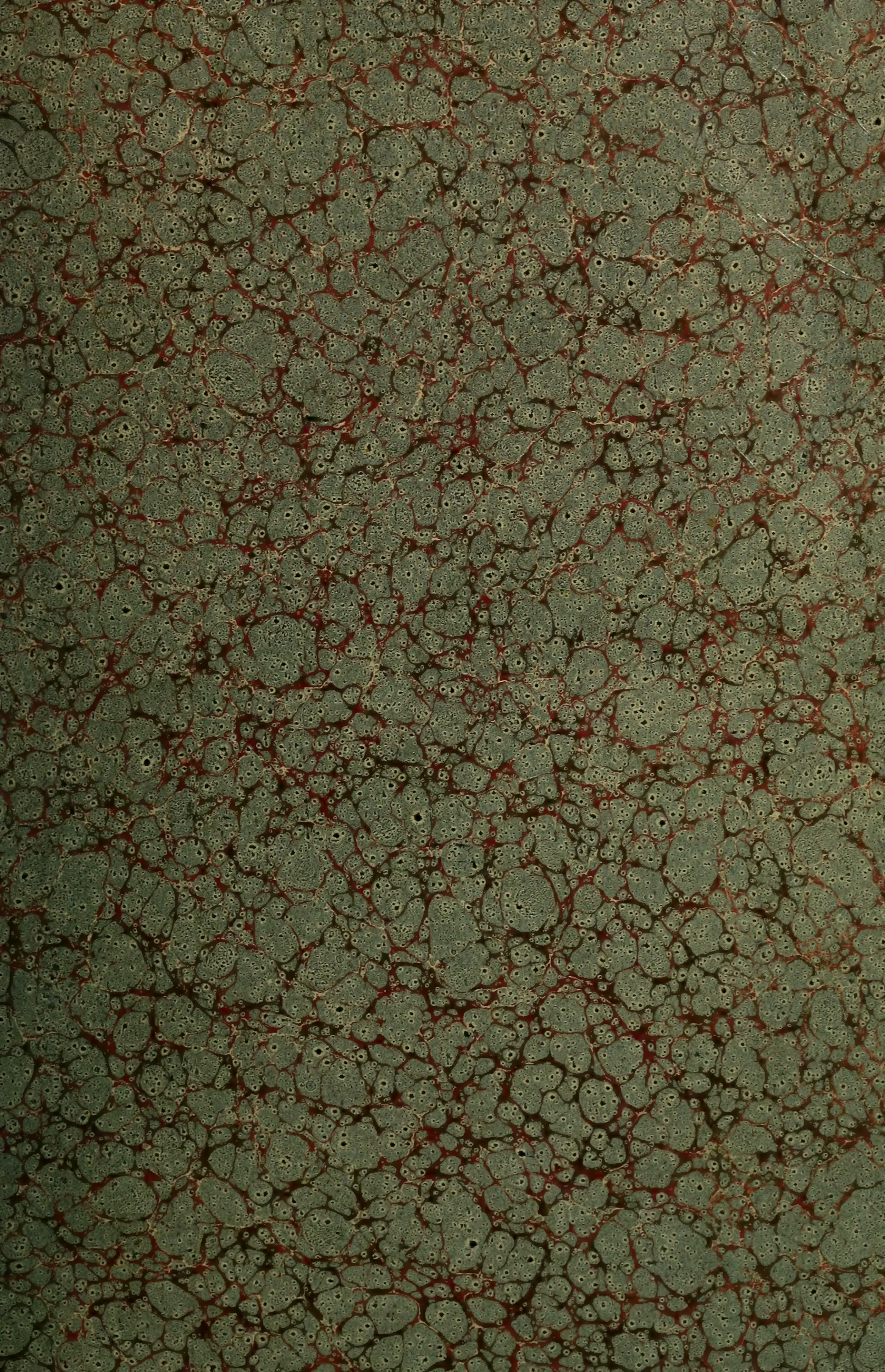


U d'/of OTTAWA
39003003020756





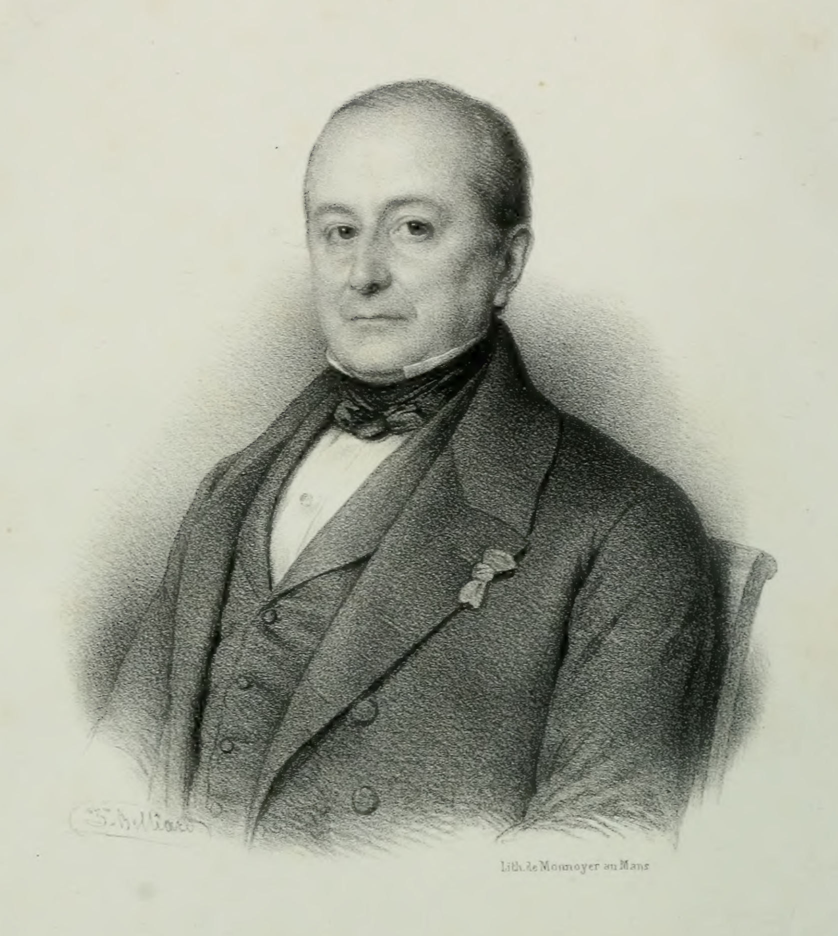
DOCTRINE

BIOLOGIQUE

-∞-

Typographie Monnoyer, au Mans.

-∞-



LEPELLETIER DE LA SARTHE.

NOUVELLE
DOCTRINE MÉDICALE

OU

DOCTRINE BIOLOGIQUE

PAR

Alm. LEPELLETIER DE LA SARTHE

Membre de l'Académie Impériale de Médecine, Chevalier de la Légion d'honneur, Ex-Médecin, par concours, des Hôpitaux de Paris, Lauréat de l'École et de plusieurs Sociétés savantes

---

OUVRAGE COURONNÉ

Par l'Académie de Médecine de Caen, le 10 juin 1853



AU MANS

MONNOYER, IMPRIMEUR-LIBRAIRE, ÉDITEUR

A PARIS

G. BAILLIÈRE, LIBR., 17, ÉCOLE DE MÉDECINE

1853

PROLÉGOMÈNES

La médecine, en même temps science d'observation et d'expérience, art d'application éminemment utile, possède aujourd'hui, dans son domaine, des matériaux riches, nombreux, et se fait remarquer surtout par les importants services qu'elle a rendus à l'humanité.

Ces utiles résultats sont-ils bien compris; la réalité de la science médicale est-elle positivement établie dans tous les esprits; ses immenses matériaux sont-ils convenablement et suffisamment coordonnés pour l'enseignement de cette science et pour la pratique de cet art?... Nous ne le pensons pas.

En formulant cette opinion, nous ne faisons, comme nous le démontrerons bientôt, que reproduire celle des médecins les plus distingués de notre époque. Si l'on en veut ici même une preuve, nous rappellerons textuellement le programme du concours de la Société de Médecine de Caen, programme sous l'inspiration duquel nous avons composé ce travail :

« La Société de Médecine de Caen a eu l'avantage de provoquer la publication de plusieurs ouvrages d'un mérite éminent, qui ont

beaucoup contribué à fixer l'opinion du monde médical sur la doctrine dite *physiologique*, lorsqu'elle a proposé cette grande question pour sujet de prix en 1845. Ce prix fut partagé *ex æquo* par MM. Lepelletier de La Sarthe, Saucerotte de Lunéville et Coste de Bordeaux.

« La même Compagnie a cru que le temps est peut-être arrivé de tenter de reconstruire une doctrine générale en rapport avec les progrès de la science et les besoins de l'enseignement médical ; elle propose donc, à cet effet, comme conséquence et complément de son dernier concours, la question suivante :

« *Peut-on, dans l'état actuel de la science, établir les bases d'une doctrine ou d'un système général de pathologie qui paraisse le plus convenable pour l'enseignement de la médecine et la pratique de l'art ?*

« *Dans le cas de l'affirmative, établir cette doctrine sommairement en la fondant sur les faits observés et sur ce qu'ont offert d'incontestablement vrai les divers systèmes pathologiques qui ont successivement prédominé dans la science médicale.*

« La Société, encouragée par le succès précédent, ose espérer que des athlètes tels que ceux qu'elle a déjà eu le bonheur de couronner, et de dignes émules, loin de reculer devant l'étendue et les difficultés de la question proposée, ne craindront pas de les affronter pour en triompher encore glorieusement. »

Livré depuis longtemps à la pratique, à l'enseignement de la médecine, ayant consciencieusement suivi toutes les phases des révolutions effectuées dans le domaine de cette science, nous eussions cru négliger un devoir, manquer à la gratitude, à l'estime que nous professons pour l'honorable Société de Médecine de Caen,

et ne point assez apprécier toute la valeur, toute la dignité de l'initiative qu'elle a prise, en ne répondant pas à son appel.

S'il était, en effet, urgent d'étudier impartialement le système de Broussais, alors que tous les préjugés de l'enthousiasme exagéré, de la réaction excessive qu'il avait excités, se trouvaient en même temps réduits à leurs véritables proportions, il ne l'était pas moins, aujourd'hui que la science a fait des progrès si vrais, si nombreux, si évidemment utiles, d'en établir la doctrine, d'après une expérience positive, au double point de vue de la pratique et de l'enseignement.

Cette nouvelle tâche, plus difficile, plus dangereuse encore que la première, en devient, ainsi que le disent avec tant de vérité les termes du programme : « *le complément indispensable et la solution définitive.* »

Comme dans toute question bien posée, nous trouvions ici la division naturelle de notre sujet en deux parties; nous l'avons dès lors adoptée sans hésitation; et, pour donner immédiatement une idée précise du caractère de notre œuvre, nous avons choisi pour épigraphe cette sentence de Montesquieu :

« Avant toutes les lois, sont celles de la nature, ainsi nommées parce qu'elles dérivent uniquement de la constitution de notre être. »

C'est en suivant un ordre logique et rationnel que nous avons cherché la solution de ce grand et sérieux problème; c'est en prenant toujours pour guide le flambeau de la nature, des faits, de l'observation et de l'expérience, que nous avons l'espoir de n'avoir pas dévié des voies de la vérité dans une route souvent obscure, presque partout encombrée d'obstacles décourageants et de périlleuses difficultés.

Aujourd'hui notre œuvre est jugée : la sanction favorable qu'elle

a reçue d'un Corps savant si capable et si consciencieux, est pour nos lecteurs une première garantie bien puissante, et pour nous la plus digne récompense qu'il nous était permis d'ambitionner.

La Société de Médecine de Caen s'exprime dans ces termes au procès-verbal de sa séance du 10 juin 1853 :

« Le prix pour le concours ouvert en 1851, consistant en une médaille d'or de la valeur de trois cents francs, est accordé à l'auteur du mémoire n° 1, portant pour épigraphe cette sentence de Montesquieu : « *Avant toutes les lois, sont celles de la nature, ainsi nommées parce qu'elles dérivent uniquement de la constitution de notre être.* »

« M. le président, procédant à l'ouverture des billets cachetés attachés à chaque mémoire, a proclamé pour le premier prix le nom de M. le docteur Lepelletier de La Sarthe, déjà couronné dans le concours précédent. »

Il nous est agréable d'ajouter, à la gloire de la bienveillante Société de Médecine de Caen et de nos honorables compétiteurs, que cette Société s'est trouvée si satisfaite de l'ensemble des mémoires, au nombre de six, qu'elle a créé, en dehors du concours, un second prix *exceptionnel*, médaille en or de deux cents francs, accordé à M. le docteur Faget, de la Nouvelle-Orléans; une médaille en argent, décernée à M. le docteur Labbey, de Bayeux; enfin, qu'elle a désigné pour les mentions honorables, MM. les docteurs Franclimi, de Sarzana, états de Sardaigne, et Dauvergne, médecin de l'hôpital de Manosque, Basses-Alpes.

M. le docteur Roulland, rapporteur de la commission du concours, dans une brillante appréciation, s'exprime ainsi relativement à l'ouvrage que nous publions aujourd'hui :

« Le mémoire n° 1 est un grand et beau travail. Le style en est

toujours clair, quelquefois élevé, la méthode parfaite. L'auteur a compris l'esprit de la question posée par la Société, s'est conformé à son programme avec une grande exactitude.....

« Il a divisé son travail en deux parties : dans la première, il montre la possibilité d'établir une doctrine médicale ; dans la seconde, il établit cette doctrine.

« La première partie comprend six paragraphes.

« Le deuxième nous a surtout frappé par l'excellent esprit qui a présidé à sa rédaction. L'auteur y précise avec exactitude les rapports de la médecine avec les autres sciences, dont les développements ont été, de nos jours, si remarquables. Il veut, avec raison, que la médecine conserve son génie propre..... C'est aux sources de la vie qu'il faut puiser les connaissances médicales.

« Nous avons lu avec un vif intérêt le chapitre dans lequel l'auteur résume toute la première partie de son travail et démontre, comme conclusion, la possibilité, dans l'état actuel de la science, d'établir une doctrine pathologique. Ce paragraphe se distingue autant par l'élégance et le brillant du style, que par la netteté et la clarté des pensées.....

« L'auteur a divisé la seconde partie de son travail, comme la première, en six paragraphes.

« Il veut que la doctrine médicale repose sur une base essentiellement vitale. Il ne veut point chercher, dans l'altération matérielle des organes, la raison, la nature et le principe de toutes les maladies. Il évite la recherche des causes premières, qui se dérobent à nos moyens d'investigation positive. Il accepte, sans l'expliquer, la vie comme un fait; comme le fait le plus général et le plus complexe de l'économie organique, puisqu'il résume tous les autres, puisqu'il en est le principe et la fin. La vie, voilà la base

large et solide tout à la fois sur laquelle il fait reposer sa doctrine; d'où le nom de *Doctrine Biologique* qu'il lui donne.....

« Nous comprenons aisément en quoi cette doctrine se distingue de celles de Brown et de Broussais. Ceux-ci n'avaient assis leurs systèmes que sur une manifestation de la vie, sur une propriété spéciale de l'économie vivante. Notre auteur fait reposer sa doctrine sur la vie elle-même..... »

Comment expliquer, après une déclaration aussi positive, l'analogie que M. le rapporteur s'efforce vainement d'établir entre le système de Barthez et la Doctrine Biologique? Nous ne ferons pas à son excellent jugement l'injure de voir autre chose ici qu'une simple distraction; ce n'est pas, du reste, la seule que nous aurons à signaler. Ceux qui voudront la preuve, ou même la démonstration de celle-ci, trouveront la première dans le rapport que nous examinons; et la seconde en lisant avec attention l'ouvrage de Barthez. Continuons la citation.

« Tout ce qui a trait à l'étiologie, au siége, au diagnostic des maladies, à leur essentialité, à la théorie des fièvres, à celle des crises, révèle un praticien d'un haut mérite; un esprit sage, d'une méthode et d'une clarté remarquables..... »

Arrivant à l'appréciation relative des six mémoires envoyés au concours, M. le rapporteur s'exprime ainsi :

« Maintenant, si nous comparons ces travaux, nous dirons que le mémoire n° 1 se distingue par la méthode, la clarté, l'élégance du style, par une érudition de bon aloi. Sans sortir des limites de l'observation, l'auteur a su s'élever à des généralisations d'une haute portée; se conformant à votre programme, il s'est efforcé de donner une solution à la question proposée. S'il n'a pas établi une doctrine médicale complète et durable, il a, toutefois, apporté de

nombreux matériaux qui ne seront pas perdus pour la science. C'est là un des principaux motifs qui ont engagé la commission à placer son œuvre en première ligne. Elle propose donc d'accorder à l'auteur du mémoire n° 1 le prix de trois cents francs indiqué dans le programme. »

A côté de ces éloges si flatteurs pour notre livre, surtout lorsqu'ils viennent d'une commission aussi savante et d'un rapporteur aussi distingué, se trouvent quelques légères critiques de détail et des conseils sur les modifications de forme que l'on paraît croire nécessaires au succès de l'ouvrage. Nous acceptons les uns avec reconnaissance, en regrettant qu'il nous soit impossible de les utiliser; il nous deviendrait assurément facile de répondre aux autres et de faire un peu d'opposition à plusieurs considérations très-élevées sans doute, mais d'une philosophie médicale assez nuageuse, que l'habile rapporteur s'est mis dans l'obligation de placer au milieu d'un entre-parenthèse assurément trop long pour la circonstance, et que sa chaleureuse diction nous a fait trouver court; mais il nous semblerait peu sage de quitter le rôle de *candidat*, qui nous a si bien réussi, pour accepter celui de *juge*, qui n'est pas toujours sans péril : nous préférons donc laisser aux lecteurs sans partialité le soin de décider entre les opinions de M. le rapporteur et celles de nos écrits.

Nous relèverons seulement trois de ces observations critiques, parce qu'elles auraient de l'importance en les supposant fondées, et que nous avons promis de prouver que *la distraction* a plus d'une fois égaré l'excellent jugement de l'honorable et bienveillant rapporteur, lorsqu'il ajoute :

« Le paragraphe troisième a trait à l'origine et aux progrès de la science médicale. Il nous a paru d'une longueur excessive. C'est

une longue biographie des médecins, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours. »

Nous allions, appuyé de l'opinion de nos plus savants confrères, non comme réponse, mais comme simple avertissement, faire observer à notre critique, du reste si judicieux, que cette voie nous paraissait aujourd'hui la seule convenable, au point de vue du programme surtout, pour bien apprécier l'état actuel de la science médicale et ses conditions passées, lorsqu'avec une grande satisfaction, en continuant la lecture du rapport, nous avons trouvé la réfutation de l'opinion de notre savant confrère par lui-même, et beaucoup plus complète que celle qu'il nous eût été possible de présenter; il ajoute en effet immédiatement ces sages réflexions :

« Ce n'est pas toutefois que nous niions l'utilité de ces biographies; nous savons que, pour comprendre et juger sûrement les systèmes et les doctrines, il est souvent utile de connaître la vie intime des hommes qui ont établi ces systèmes, fondé ces doctrines; souvent, en effet, on sait par les détails de la vie intime d'un homme, par la connaissance de ses mœurs, de son caractère, de ses relations, quel degré de confiance on doit accorder à ses ouvrages, l'explication des influences qui l'ont inspiré et qui l'ont poussé dans la voie qu'il a parcourue. »

M. le rapporteur convient donc actuellement lui-même qu'il nous a reproché d'avoir effectué une chose indispensable, essentiellement utile, et dont il eût, en y réfléchissant, comme il est si capable de le faire, condamné sévèrement l'omission.

La seconde observation critique est ainsi formulée, sans présenter un plus solide fondement :

« Le quatrième paragraphe est consacré à *l'exposition* des

doctrines et des systèmes pathologiques successivement établis et détruits. Il aurait été mieux à sa place dans la seconde partie du travail. L'auteur lui-même semble l'avoir compris, car plus loin il revient sur le même sujet et tourne dans le même cercle d'idées. Quoi qu'il en soit, cette exposition est faite avec clarté et méthode, mais c'est un peu trop *une exposition* et pas assez *un jugement.* »

Ici la distraction est plus forte encore que dans la première observation.

Il nous suffira pour le démontrer positivement à l'habile rapporteur, de fixer plus sérieusement son attention sur les deux paragraphes dont le second lui paraît une répétition du premier, ce qui l'aura sans doute porté à ne parcourir que celui-ci.

En revenant sur ces deux paragraphes, il verra que dans l'un nous devions faire à la première partie, non pas à la seconde comme il le voudrait, en nous demandant le plus complet des *paralogismes*, *l'exposition* des systèmes et des doctrines séparément considérées ; dans l'autre *l'appréciation* de ces doctrines et de ces systèmes, en les disposant par groupes, d'après leurs analogies ou leurs similitudes.

C'est précisément ce que nous avons effectué en rapportant simplement, dans la première partie, les opinions des auteurs pour constater l'état actuel de la science ; en les jugeant dans la seconde, pour bien préciser les éléments utiles qu'elles pourraient offrir à l'édification d'une nouvelle doctrine médicale.

Insister davantage sur des faits de cette évidence et d'une telle simplicité, serait méconnaître l'excellent esprit de M. le rapporteur ; nous ne voulons dès lors, ici, que faire appel à son attention, nous abandonnons le reste à son équitable jugement.

Enfin, dans la troisième observation, M. le rapporteur ajoute, et nous verrons avec quel fondement :

« Le paragraphe sixième, qui n'est QU'UNE EXPOSITION SOMMAIRE DE LA DOCTRINE, aurait pu être supprimé sans que le mémoire en eût souffert. » Ici, l'imputation est grave et peu flatteuse; mais :

Qui pourrait expliquer une semblable assertion de la part d'un esprit aussi sérieux, aussi complet?.... Nous l'avons dit, et cela devient évident maintenant : *pure et simple distraction*. M. le rapporteur, qui n'avait pas comme nous besoin de lire très-attentivement les deux questions du programme, aura sans doute oublié la seconde; les termes en sont en effet si positifs, si clairs, qu'en les rappelant textuellement à notre impartial critique, il ne saura pas lui-même comment il a pu nous faire un reproche là précisément où, quelques lignes plus haut, il nous avait adressé le plus agréable des compliments, en disant à l'honorable Société de Médecine de Caen :

« L'auteur a compris l'esprit de la question posée par vous et *s'est conformé à votre programme avec une grande exactitude.* »

Or, quels sont l'esprit et la lettre de la seconde partie de cette question?...

« Dans le cas de l'affirmative, ÉTABLIR CETTE DOCTRINE SOMMAIREMENT, en la fondant sur les faits observés et sur ce qu'ont offert d'incontestablement vrai les systèmes pathologiques qui ont successivement prédominé dans la science médicale. »

Au milieu de ces palpables contradictions de notre habile rapporteur, nous aurions donc besoin du fil d'Ariadne, et nous dirons en désespoir de cause : *fiat lux*.

Toutefois, nous ajouterons, avec le désir d'éclairer ceux qui se feraient assez illusion pour ne voir dans ce chapitre sixième qu'une

répétition abrégée du précédent, que celui-ci présente *la discussion* des principes de notre Doctrine, tandis que l'autre en est *l'exposition sommaire ;* partie la plus indispensable de l'ouvrage, indépendamment des exigences du programme indiqué, puisque, sans cette exposition, il serait impossible d'apprécier les véritables caractères et surtout de bien saisir l'ensemble de *la Doctrine Biologique.*

Nous bornerons là ces réclamations, que nous avons formulées seulement dans l'intérêt de la science et de la vérité. Mais, en prenant ce parti, nous craignons que notre livre soit plus facilement et plus entièrement justifié des légers reproches qu'on lui fait, que trouvé suffisamment à la hauteur des grands éloges dont on a bien voulu le favoriser.

Afin de nous rassurer un peu sur ce point important; d'honorer surtout le noble et digne caractère de l'un de nos confrères les plus savants et les plus distingués; de présenter enfin tous les documents relatifs à ce concours, nous terminerons par la lettre si pleine de bons sentiments que nous écrivit M. le docteur Étienne, secrétaire de la Société de Médecine de Caen, pour nous annoncer les résultats de ce même concours.

« Caen, le 19 juillet 1853.

« MONSIEUR ET TRÈS-HONORÉ CONFRÈRE,

« Je suis heureux de vous adresser la palme promise et si glorieusement acquise. Elle est loin, sans doute, d'être une récompense digne du beau travail auquel elle a donné naissance ; mais une récompense autrement précieuse vous attend : c'est celle d'avoir fait une œuvre utile à la science et à l'humanité, et de voir

votre nom inscrit au nombre des savants dont s'honore la littérature médicale de notre siècle.

« Je saisis cette occasion pour vous faire parvenir notre procès-verbal du concours, et pour vous prier en même temps d'agréer les sentiments de haute considération et de bonne confraternité de votre dévoué collègue.

« ÉTIENNE,

« *Secrétaire de la Société de Médecine de Caen.* »

En lisant cette lettre, où la bonté du cœur le dispute à l'élévation de l'esprit, voici la réflexion qui s'est naturellement offerte à notre pensée : un témoignage aussi honorable, émané d'une si digne et si noble source, nous eût semblé plus que suffisant pour prix de notre long et difficile travail ; la médaille d'or ne paraissait plus en effet à nos yeux qu'un objet de luxe, une prime accessoire.

S'il est, comme on l'assure, des hommes qui diminuent le mérite d'une récompense par les formes avec lesquelles ils croient pouvoir la décerner, il en est donc heureusement d'autres qui savent en doubler la valeur par le charme et le sentiment qu'ils apportent dans sa dispensation!...

Se produisant au milieu des circonstances favorables qui l'environnent et sous d'aussi bons auspices, notre *Doctrine médicale* aura, nous l'espérons, quelques chances de succès.

Nous recevrons avec une entière gratitude les observations judicieuses dont elle pourra devenir l'objet; nous ne manquerons pas de les mettre en pratique, au double point de vue de son affermissement et de sa généralisation.

BUT ESSENTIEL, UTILITÉ POSITIVE

DE

LA DOCTRINE BIOLOGIQUE

Au milieu des incertitudes et des doutes jetés dans la science médicale par les révolutions qui, tant de fois et tout récemment encore, l'ont ébranlée jusque dans ses fondements;

En présence de l'indécision, des difficultés où le défaut de préceptes généraux suffisants et bien arrêtés laissent aujourd'hui les applications particulières de l'art;

Dans l'absence d'une coordination régulière et fructueuse où se trouvent les riches et nombreux matériaux déposés dans le domaine pathologique;

Des besoins impérieux se font sentir, d'unanimes désirs sont incessamment formulés.

Tous les élèves réclament un livre substantiel, un manuel sérieux qui leur présente, en peu de mots, l'état actuel de la science, et leur précise clairement les dogmes qu'ils peuvent accepter avec la confiance d'y trouver l'opinion des meilleurs esprits, et de ne pas s'égarer dans la carrière qu'ils ont à parcourir.

Les jeunes praticiens désirent un code basé sur l'expérience, en

mesure de les guider avec avantage dans les voies si difficiles d'un art qui laisse peser sur ceux qui l'exercent la plus grande et souvent la plus pénible responsabilité !...

Enfin, les bons observateurs, les hommes de savoir et de progrès, demandent que leurs précieux travaux soient utilisés, pour l'art et pour la science, par l'établissement d'une doctrine solidement constituée sur les faits : « Les pathologistes éprouvent le besoin d'une science médicale, nous disait tout dernièrement encore, avec beaucoup de sens, M. Amédée Latour, et l'on produit à peu près exclusivement des résultats d'expériences partielles et des faits sans coordination. »

Nous avons l'espoir de satisfaire à ces besoins, à ces désirs de tous, en publiant la *Doctrine Biologique*.

Il ne s'agit plus en effet ici d'un système étroit, exclusif, échafaudé sur une simple hypothèse ; il s'agit de l'opinion générale des meilleurs praticiens, que nous citons à l'appui de nos principes ; il s'agit d'une doctrine largement établie sur le fait capital de l'organisme en action : SUR LA VIE.

Cette doctrine devient actuellement d'autant plus nécessaire, que des hommes d'un talent incontestable, mais hallucinés par les séductions des théories les plus erronées, sans tenir aucun compte des vaines et fâcheuses tentatives du passé, des utiles et sérieux enseignements du présent, cherchent encore, par opposition à toutes les lois de la nature, l'explication des phénomènes vitaux dans les influences de la physique et de la chimie.

Tous les bons esprits s'empressent aujourd'hui de protester contre cette fautive et dangereuse méthode.

H. Royer-Collard avait signalé ces vérités fondamentales, M. Bouchardat vient de leur donner tout le poids de son autorité

dans un savant et beau discours prononcé récemment devant la Faculté de Paris ; discours qui nous semble honorer l'esprit autant que le cœur de celui qui l'a si judicieusement compris et si noblement écrit !...

« Aucune expérience, aucun raisonnement ne feront jamais que les corps vivants ne soient pas différents des corps inertes. Le physiologiste qui étudie le corps humain le décompose par tous les moyens qui sont en son pouvoir, et pourtant il tient compte des formes organiques et de cette *unité vivante* qui est la cause ou l'occasion de certains phénomènes d'une nature particulière. La physiologie ne sera donc jamais de la chimie ou de la physique, mais ces sciences seront pour elle un nouveau scalpel...... » (H. Royer-Collard.)

« Dans les organes des corps vivants, il s'opère de mystérieuses transformations qui sont complétement en dehors des lois de la chimie ordinaire.

« Les organes vivants seuls peuvent produire ces molécules complexes qui forment la partie fondamentale des corps organisés.

« Sans doute le chimiste peut employer la synthèse pour produire des molécules plus composées, par la réunion de molécules plus simples, mais il est dans cette direction des limites qu'il ne franchit pas. Non-seulement, jusqu'ici, il n'a pu produire un organe, un tissu, mais il n'a pu donner naissance à de *l'albumine* par l'association de molécules moins complexes. » (Bouchardat.)

MM. H. Royer-Collard et Bouchardat, tous les deux professeurs d'hygiène à la Faculté de Paris, ont constamment admis, comme seule et véritable base de cette science : LA PHYSIOLOGIE.

« Une fois, dit H. Royer-Collard, que l'hygiène a pris position

sur ces hauteurs, qui sont celles *de la physiologie elle-même*, un horizon nouveau ne se découvre-t-il pas à ses regards? Ne voit-on pas la nécessité de resserrer de plus en plus ces deux sciences, de les maintenir sans cesse l'une et l'autre au même point de développement; de faire en sorte, qu'animées sans cesse du même esprit, dirigées par une même influence, les conquêtes de l'une soient toujours pour l'autre un moyen de progrès et de perfectionnement? Telle est *la seule condition* qui permet à l'hygiène de devenir ce qu'elle doit être, c'est-à-dire un art non point empirique et grossier, mais fondé sur une science positive et solide. »

« C'est aussi mon drapeau, ajoute M. Bouchardat; je ne saurais proclamer avec trop d'insistance que l'hygiène, dans ses parties les plus belles, *n'est que de la physiologie appliquée.* »

Il serait difficile de trouver des preuves plus positives pour démontrer la vérité des bases que nous avons données à notre Doctrine et la réalité des dogmes fondamentaux de cet ouvrage.

Ce que MM. H. Royer-Collard et Bouchardat, professeurs dont personne assurément ne contestera le sens profond et le vaste savoir, ont si complétement fait pour l'hygiène, appuyé sur les mêmes observations, invoquant les mêmes principes, les mêmes lois, et de plus l'opinion de tous les bons observateurs, nous croyons l'avoir également effectué pour la pathologie.

NOUVELLE

DOCTRINE MÉDICALE

OU

DOCTRINE BIOLOGIQUE

La science médicale est aujourd'hui si riche d'observations et d'expériences, que, pour tous les bons esprits, le besoin de rassembler, autour des larges principes d'une véritable doctrine, des éléments aussi précieux que diversifiés, se fait plus que jamais impérieusement sentir.

Mais déjà cette belle science présente en même temps bien des théories, des systèmes et des doctrines.

Aucune de ces généralisations, il est vrai, n'a paru jusqu'ici remplir convenablement et suffisamment cette utile et grande indication.

Celle qui dans ces dernières années avait semblé promettre des résultats si fructueux, a fait un regrettable et triste naufrage entre les mains d'un audacieux novateur, venant prouver encore une fois, au monde savant, que le génie lui-même, lorsqu'il abandonne, pour marcher plus vite, le sentier de l'expérience et de l'observation, ne tarde pas à toucher l'écueil sur lequel tout système exclusif doit nécessairement se briser.

Ces doctrines, ces systèmes et ces théories ne sont cependant pas sans quelque valeur; plusieurs, même, en offrent une très-grande, et n'ont manqué le but qu'en s'établissant inconsidérément sur une base ruineuse, ou bien en faussant le problème à résoudre par l'imprudente admission d'un principe absolu.

Il faut donc aujourd'hui, pour fonder une doctrine médicale sérieuse, en mesure de satisfaire aux besoins de l'enseignement et de la pratique, faire d'abord un consciencieux inventaire de la science; rassembler tous ses matériaux dans un ordre logique; établir clairement son état actuel; en apprécier les théories, les systèmes, les doctrines depuis leur principe; en marquer la filiation et les rapports; en extraire tout ce qu'elles offrent de positif, de véritablement démontré, comme autant de matériaux utiles pour la construction d'un monument homogène et complet.

C'est ainsi que la savante École de Médecine de Caen l'avait compris en inscrivant ce grand et difficile problème au nombre des questions de son riche programme; c'est ainsi que le comprendront toujours à l'avenir les esprits sages, profonds, et qui n'admettent, comme lois, que les conséquences rigoureuses des faits, de l'observation et de l'expérience.

Notre sujet se divise donc naturellement en deux parties :

I. État actuel de la médecine,

II. Établissement de la doctrine biologique.

PREMIÈRE PARTIE

ÉTAT ACTUEL DE LA MÉDECINE

La médecine, ἰατρική, *medicina*, *ars medendi*, indique une science dont le but essentiel et la fin pratique sont de remédier aux maladies.

Tout entière d'application empirique dans son origine, elle ne pouvait alors être envisagée qu'au seul point de vue de l'art.

Plus tard, devenue théorique par la multiplicité des faits, par le rapprochement et la liaison qu'il fut indispensable d'établir entre eux, elle se trouva susceptible d'être envisagée au point de vue de la science.

Toutefois, si dans cette science il fallait ne voir que l'un des nombreux systèmes qui sont incessamment venus se remplacer ou se détruire, on arriverait au doute absolu, au pyrrhonisme pathologique le plus complet; on regarderait cette même science comme une généralisation souvent imaginaire et peu susceptible de fixer l'attention des esprits sérieux et positifs.

Ce n'est donc pas de ce point de vue si évidemment erroné qu'il faut envisager la science médicale.

Il est indispensable, au contraire, d'embrasser l'ensemble des faits, des théories, des systèmes qui la composent; de rechercher avec soin si ces faits sont assez nombreux, ces théories assez logiques, ces systèmes assez diversifiés; en un mot, si le temps, les efforts de l'esprit d'observation et d'expérience ont amené dans la grande question qui va nous occuper, assez de maturité pour qu'il soit actuellement possible d'établir les bases d'une doctrine vraie, susceptible de répondre aux besoins essentiels de la pratique et de l'enseignement.

Pour arriver sûrement à la solution d'un tel problème, il faut en préciser les éléments et les termes avec une religieuse exactitude; il faut procéder avec autant de circonspection que de prudence en enchaînant les faits capitaux de la science médicale, en s'élevant par degrés des plus simples aux plus compliqués; de ceux dont l'évidence est incontestable à ceux qui peuvent encore être mis en discussion.

Pour apporter toute la clarté, toute la précision nécessaire dans l'exposition d'un sujet aussi difficile, aussi complexe, nous le diviserons en six chapitres.

I. Définition des termes.

II. Caractères, différences, rapports de la médecine.

III. Histoire de la médecine : origine, progrès.

IV. Systèmes et doctrines pathologiques.

V. État actuel chez tous les peuples.

VI. Conclusion de la première partie.

I

DÉFINITION DES TERMES

De tous les problèmes que la médecine peut mettre en question, celui qui va nous occuper est évidemment le plus sérieux, le plus important et le plus difficile à résoudre.

Si l'on consulte les auteurs qui ont traité des sujets de cette nature, on verra que nous n'exagérons pas ici les difficultés pour augmenter le mérite de les surmonter.

Mérat, *Dict. des sc. méd.*, *t. 55, p. 88*, s'exprime ainsi : « C'est cette nécessité de joindre les méditations de l'esprit à l'observation des faits évidents qui fait toute la difficulté de la médecine....... le binome de Newton a peut être demandé à ce grand homme moins de peine qu'il n'en coûte à notre art d'établir la théorie de la fièvre. »

On comprendra dès lors qu'avant de s'engager dans une voie aussi périlleuse, il importe avant tout de bien s'entendre sur la valeur des termes, afin de ne pas s'abandonner à la confusion des expressions, et, par une suite nécessaire, à celle des choses; ou, ce qui deviendrait plus fastidieux encore, à de vaines disputes

de mots, sans intérêt pour le lecteur, sans utilité pour la science.

Nous trouvons, dans un assez grand nombre d'écrits sur la médecine, les termes *théorie, système, doctrine*, employés comme exprimant des idées analogues, quelquefois même comme absolument synonymes.

Cette confusion a fréquemment amené dans la science des inductions et des applications essentiellement erronées. C'est pour les éviter, c'est pour donner à nos expressions toute la précision, toute la clarté nécessaire, que nous chercherons à bien établir le sens de ces trois termes, qui viendront si naturellement et si souvent se reproduire dans le cours de ce travail.

THÉORIE, — θεωρία, *theoria*, signifie, en médecine, tantôt une simple contemplation, la partie spéculative de la pathologie, par opposition à l'application des principes, à la partie essentiellement pratique de l'art; tantôt l'explication particulière du mode de production d'une maladie, de l'action d'un médicament pour la prévenir ou la guérir. C'est dans ce sens que l'on dit la théorie de la fièvre, de l'inflammation, de la formation des calculs, des tubercules, etc. « La théorie, dit Mérat, *loc. cit., t. 55, p. 87*, est la partie spéculative de la médecine à l'aide de laquelle nous nous rendons compte de la formation des maladies, des symptômes qu'elles produisent et des moyens nécessaires pour les combattre. »

C'est donc par un véritable abus des termes, que plusieurs auteurs ont employé le mot théorie pour exprimer, soit la généralisation des faits pathologiques, soit un ensemble de connaissances médicales pouvant former la base, le point central de l'enseignement et de la pratique.

Toutefois, il ne faut pas en conclure que la théorie soit une chose insignifiante en médecine.

Sans doute, lorsqu'elle ne se fonde que sur des conjectures imaginaires, elle descend à toute la futilité d'une vaine hypothèse, elle reste constamment sans avantage, mais non pas toujours sans

inconvénient pour la science. C'est alors souvent, en effet, qu'elle devient l'origine des systèmes les plus erronés, des doctrines les plus dangereuses; et que, même dans notre époque de lumière, nous l'eussions vue, peut-être, renverser l'édifice de la science médicale, si le raisonnement et la réflexion n'étaient venus paralyser ses efforts inconsidérés pour ébranler un monument consolidé par vingt siècles d'observation et d'expérience.

Mais lorsque la théorie se fonde sur les faits, sur l'expérience et l'observation, bases véritables de toute bonne science pathologique; lorsqu'elle en devient en quelque sorte l'indispensable corollaire; lorsqu'elle se déduit immédiatement de la connaissance approfondie de l'organisme, des fonctions au moyen desquelles il se développe et s'entretient, des lésions effectuées, par la maladie, dans ces fonctions et dans cet organisme, alors elle présente la pierre fondamentale sur laquelle et par laquelle doit s'élever la doctrine médicale en même temps la plus vraie, la plus capable de servir à l'enseignement de la science, à la pratique de l'art.

Système, — σύστημα, *systema*, dans son acception médicale, désigne l'opinion d'un auteur qui rattache tous les phénomènes pathologiques et tous les préceptes de la science à l'empire absolu d'une hypothèse, d'un principe exclusif. C'est dans ce sens que l'on dit le système d'Asclépiade, de Thémison, de Paracelse, de Van Helmont, de Brown, de Broussais, etc.

Ce terme, ordinairement pris dans un sens défavorable, exprimant une conception qui cherche à réaliser plutôt les vaines spéculations d'une imagination rêveuse, que les inductions raisonnées de l'expérience et des faits, qui voudrait faire tourner l'édifice imposant de la science iatrique sur l'étroit pivot d'une seule idée, ne doit pas être employé pour indiquer cette base large, impérissable, sur laquelle doit aujourd'ui reposer le monument de cette vaste science.

Qu'on nous le dise, actuellement que nous pouvons jeter un coup d'œil rétrospectif sur ce long passé : les systèmes n'ont-ils pas, dans tous les temps, embarrassé la marche de la science

médicale ? N'ont-ils pas, depuis son origine essentiellement pratique, jusqu'à ses développements les plus récents, constamment retardé ses incontestables progrès dans les voies de la vérité ?

Ces tristes réalités trouveront aisément leur explication si l'on considère que tout système, lors même qu'il offre l'avantage assez rare de se fonder sur une vérité, présente encore, nécessairement, l'inconvénient dangereux de prendre un point de la pathologie pour la pathologie tout entière, et de fausser ainsi, par un funeste abus de principes, la plupart des conséquences qu'il vient ultérieurement importer dans les préceptes de la science et dans les applications de l'art.

« L'esprit de système, dit Monfalcon, *Dict. des sc. méd.*, *t. 54*, *p. 165*, écarte les hommes des voies de l'observation et de l'expérience ; il les conduit à dénaturer les faits, à en tirer de fausses conséquences, à substituer à la vérité les rêves de leur imagination. »

Les inconvénients que nous signalons sont d'autant plus positifs, que tout systématique novateur et brillant excite l'enthousiasme en s'adressant aux passions ; maîtrise, domine la multitude, et devient un chef de secte d'autant plus dangereux, que son influence est plus générale et plus absolue.

Au milieu de ces mêmes inconvénients, les systèmes peuvent quelquefois offrir des avantages, même pour l'établissement des vérités pathologiques ; à peu près comme les folles recherches de la pierre philosophale ont amené des découvertes utiles en chimie ; si nous ne les accueillons pas avec faveur, nous ne devons donc pas les proscrire tous sans examen.

« Le médecin philosophe, dit encore Monfalcon, *loc. cit.*, *t. 50*, *p. 479*, ne dédaigne pas ce genre d'étude ; il se plaît à examiner les efforts de l'esprit humain pour découvrir la vérité et les causes qui le font dévier de la seule route qui y conduit; à voir tous les chefs de secte s'anathématiser réciproquement et se ressembler en ces points, qu'ils sont tous intolérants et qu'ils prennent leur entendement pour la mesure de l'intelligence humaine ; enfin, à suivre les progrès de l'influence qu'exerce un homme de génie sur les sciences et ceux qui les cultivent. »

Ajoutons que nous serons ici dans la nécessité de réduire à leur juste valeur toutes les productions plus ou moins imaginaires, puisque le programme de l'expérience, auquel nous devons nous conformer sans modification, nous prescrit textuellement : « De fonder la doctrine médicale sur les faits observés et sur ce qu'ont offert d'incontestablement vrai les systèmes pathologiques qui ont successivement prédominé dans la science médicale. » Nous croyons donc être complétement entré dans l'esprit même de ce programme, en ne rejetant pas, *a priori*, tous les systèmes de la pathologie comme absolument sans valeur, et surtout en précisant assez nettement le sens du mot système, pour qu'il soit désormais impossible de le confondre avec celui des termes doctrine et théorie.

DOCTRINE, — παίδεία, *doctrina*, au point de vue pathologique, exprime l'idée d'un ensemble de notions fondamentales déduites plus ou moins rigoureusement de l'expérience et de l'observation ; liées entre elles de manière à former un corps de principes d'où l'on fait dériver, à titre de conséquences, les préceptes de la science et les applications de l'art. C'est dans ce sens que l'on dit : la doctrine d'Hippocrate, de Sérapion, d'Agathinus, de Boerhaave, de Stahl, d'Hoffmann, de Barthez, etc.

Il est donc facile de comprendre qu'une doctrine, lors même qu'elle renferme des parties défectueuses, offre quelque chose de bien plus solide et de bien plus durable qu'un système ; puisqu'il existe entre ces deux conceptions toute la distance que l'on trouve entre les futiles produits de l'imagination et les conséquences positives des faits ; entre une idée dominante, exclusive, et la réunion logique d'un certain nombre d'axiomes basés sur l'observation. Faut-il s'étonner, d'après ces vérités, si Broussais, dont le système florissait il y a quelques années, est déjà tombé, tandis qu'Hippocrate, dont la doctrine régnait il y a plus de vingt siècles, est encore debout !...

Si nous avions besoin de prouver la réalité de nos assertions par l'opinion des hommes sérieux, il nous suffirait d'ouvrir leurs

ouvrages pour dissiper tous les doutes. Ainsi Virey, *Dict. des sc. méd.*, *t.* x, *p. 400*, dit positivement : « Une doctrine, en général, s'appuie sur des faits ou des principes admis, reconnus comme vrais.... de plus, les conclusions qu'on en tire doivent émaner naturellement comme des conséquences nécessaires des principes, de manière à composer un édifice plus ou moins solide ; il faut donc que toutes les parties de la doctrine s'enchaînent, se soutiennent entre elles, s'expliquent mutuellement, servent à s'éclairer, à se fortifier l'une l'autre. »

Par une conséquence naturelle de la supériorité de la doctrine sur le système, nous ne voyons plus la première enseignée, comme le second, souvent par un seul homme ; nous la trouvons le plus ordinairement professée par une ou plusieurs facultés, quelquefois même par le corps médical à peu près tout entier. Au lieu de donner naissance à des sectes, elle forme des écoles ; au lieu d'être propagée par des adeptes avec toute la violence et l'aveuglement du prosélytisme, elle est suivie, développée avec sagesse et discernement par des élèves qui l'embrassent religieusement avec toute la conviction d'un culte.

En proposant une généralisation pathologique, c'est donc au terme doctrine que nous nous arrêterons exclusivement, lorsqu'il s'agira d'établir les bases fondamentales de la science et de l'art.

Ce terme est d'ailleurs celui du programme de la Société de Médecine de Caen : « Peut-on, dans l'état actuel de la science, établir les bases d'une *doctrine* ou d'un *système général* de pathologie qui paraisse le plus convenable pour l'enseignement de la médecine et la pratique de l'art ? »

Ici, bien évidemment, le mot système n'est pas pris dans son véritable sens, mais avec la modification que lui imprime l'épithète de *général*, et l'intention formelle de le faire accepter comme synonyme du terme doctrine.

Déjà Monfalcon, *loc. cit.*, *t. 54*, *p. 165*, avait essayé de distinguer ces trois expressions, lorsqu'il disait : « On entend par doctrine médicale l'ensemble des opinions d'un homme ou d'une école sur la pathologie.... Un système ne diffère d'une

hypothèse que du plus au moins; l'acception du premier est bien plus générale que celle de la seconde.... La théorie diffère essentiellement du sytème : l'un est l'interprétation arbitraire de la nature ; l'autre, la conséquence, l'expression naturelle des faits ; il y a entre eux toute la différence qui existe entre l'erreur et la vérité. »

Nous l'avons dit dans un autre ouvrage : « C'est en établissant des doctrines, en imaginant des systèmes, en faisant des théories, que s'est particulièrement exercé le génie des médecins spéculateurs ; mais comme ils ont trop souvent remplacé les faits positifs et leurs corollaires naturels par des hypothèses fictives, ce qui paraissait hier dans le domaine de la vérité se trouve aujourd'hui dans celui de l'erreur. Des révolutions incessantes sont venues modifier la science médicale, infirmer ses théories, immoler ses sytèmes et changer ses doctrines. »

II

CARACTÈRES, DIFFÉRENCES, RAPPORTS DE LA MÉDECINE

De toutes les sciences et de tous les arts essentiellement utiles à l'humanité, la médecine est celui dont les droits à la reconnaissance des individus et des nations sont le plus anciennement et le plus légitimement acquis. Et cependant, de toutes les connaissances humaines, elle fut presque toujours la plus exposée à l'ingratitude, à l'oubli des hommes : qui le croira ? de ceux mêmes qu'elle avait rendus à la vie ! Et cependant elle est encore, aujourd'hui, dans la déplorable nécessité de prouver, comme science et comme art, sa réalité, son existence, contestées par l'ignorance ou la prévention.

Chaque jour, en effet, la prévention dit, et l'ignorance répète : « La médecine est une science conjecturale ; elle ne repose que sur des hypothèses bien souvent imaginaires ; et les moyens qu'elle met en usage, comme art, sont inconnus ou bornés dans leur action, fréquemment sans aucun effet avantageux pour la guérison des maladies. »

« Naguère, dit Cabanis, *Œuv. comp., t. 1, p. 506*, il était du bel air, à Paris, de se moquer de la médecine, de traiter son pouvoir

de chimère. Cette manière de voir était accréditée par quelques médecins de réputation, qui pensaient peut être donner une plus grande idée de la force de leur esprit, en foulant aux pieds le dieu même de leur temple.... Ceux qui voulaient passer pour être, comme eux, au-dessus de toutes les superstitions, se croyaient obligés, en conscience, à répéter dans le monde les raisonnements de Montaigne, les plaisanteries de Molière ou les boutades de J. J. Rousseau. »

« Si la médecine, répond le même auteur, *loc. cit.*, *p. 563*, n'avait pas des principes constants, comme les autres sciences physiques d'observation, il serait sans doute bien inutile de s'occuper de son enseignement ; il ne faudrait même s'occuper de sa pratique que pour en détromper les hommes crédules et pour lui faire subir, par degrés, le même sort qu'à d'autres superstitions, qui pendant longtemps furent encore bien plus respectées. »

Que des esprits inconsidérés, sans culture, que des caractères fâcheux ou pressés du besoin de plaisanter des choses les plus respectables, cherchent à déprimer l'art médical, nous le comprenons; mais que des hommes d'esprit, que des hommes qui ont étudié cette science et surtout qui la pratiquent publiquement, à titre de profession, cherchent à se faire, de leur incrédulité, un mérite aux yeux du vulgaire, à frapper l'art dont ils recueillent les produits, de nullité, de ridicule et de confusion, voilà ce qu'il nous est impossible de concevoir, à moins d'admettre, pour les premiers, cette pensée de Cabanis : « Il y a des opinions absurdes dont les hommes d'esprit sont seuls susceptibles ; » et pour les seconds, que l'on peut descendre assez bas dans sa propre estime, pour faire, par un intérêt alors purement pécuniaire, le sacrifice de celle des hommes de sens et des gens de bien. Pratiquer la médecine et n'y pas croire, est en effet évidemment avouer ou son ignorance ou sa mauvaise foi.

Quelle sécurité peuvent d'ailleurs inspirer ceux qui portent à ce point l'oubli de leur conscience et de leurs devoirs ?

Cabanis l'a dit avec beaucoup de vérité : « Dans tous les genres, celui qui méprise son art ne peut jamais devenir un grand artiste....

En pathologie, les bons praticiens sont tous des hommes pleins de confiance dans la médecine ; cette confiance est peut-être, en quelque sorte, autant la cause que le résultat de leurs succès.... l'incrédulité ne fait que servir de voile à l'ignorance. » *Loc. cit.*, *p. 508.*

Si cette assertion avait besoin de preuves, il nous suffirait, pour les produire, de citer les grands noms d'Hippocrate, d'Arétée, de Galien, de Baillou, de Sydenham, de Boerhaave, de Stahl, d'Hoffmann, de Stoll, etc., etc. Il nous reste actuellement à prouver, par des faits positifs, non-seulement la réalité, mais encore l'incontestable utilité de la science médicale.

« Pour étudier et pratiquer convenablement la médecine, dit Cabanis avec beaucoup de sens et de raison, il faut y mettre de l'importance ; et, pour y mettre une importance véritable, il faut y croire. » *Loc. cit.*, *p. 403.*

La médecine, en la considérant au point de vue de son but essentiel, de sa fin pratique, peut être définie : L'art de traiter convenablement les maladies. Etudiée à ce point de vue, n'offre-t-elle pas déjà la science sur laquelle repose la conservation des individus et des sociétés ? Les maladies n'atteignent pas toujours, en effet, des sujets isolés, des localités étroitement circonscrites ; elles frappent assez souvent des populations entières, et promènent quelquefois leurs effrayants ravages dans un pays, dans un continent, dans le monde entier.

Si nous ajoutons actuellement que la science médicale ne borne point là ses bienfaits ; que l'on trouve dans ses enseignements l'art de favoriser l'amélioration de l'espèce, de conserver la santé des individus et des nations, de fournir à la morale une base fixe, de rendre par conséquent les hommes plus sains, meilleurs, en même temps plus heureux, nous le demanderons alors : est-il, sous le rapport de son objet, une science plus utile, plus importante, plus digne de l'estime et de la considération des hommes ?

On ne prétendra pas sans doute que nous exagérons les vrais et nombreux services rendus par la médecine, pour trouver l'occasion de lui faire obtenir plus de valeur qu'elle n'en présente réellement ?

S'il en était ainsi, nous invoquerions la manière de voir des auteurs les plus graves, les plus consciencieux et les plus capables de bien juger, à l'appui de l'opinion que nous venons d'établir :

Pitcarn pose ainsi le problème de l'art médical : « *Dato morbo, invenire remedium proportionatum.* »

Cabanis dit, *loc. cit.*, *p. 452* : « Les malades guérissent quelquefois sans médecin, mais ils ne guérissent pas pour cela sans médecine. » Le même auteur s'exprime ainsi, *loc. cit.*, *p. 365*, sur les nombreuses prérogatives de cette science : « Le premier objet de la médecine est sans doute d'apprendre à soulager, à guérir les maux des êtres souffrants. C'est elle seule qui peut tracer des règles sûres d'hygiène, appropriées à tous les tempéraments, à toutes les manières de vivre, à tous les climats. Sa surveillance est nécessaire pour tous les travaux publics où la santé des citoyens peut être intéressée. Ses vues doivent diriger les mesures à prendre dans les temps d'épidémies ; son inspection est fréquemment nécessaire sur les objets de subsistance que la fraude peut altérer ; dans plusieurs questions de droit criminel, son opinion devient souvent indispensable pour éclairer la conscience des magistrats.... Son étude peut seule fournir les véritables principes de la philosophie rationnelle, et les règles de la morale, etc. »

Ces diverses applications de la science médicale ont même semblé tellement importantes, que l'on a cru pouvoir en former l'objet de plusieurs sciences secondaires, sous les titres de physiologie, d'hygiène publique et privée, de police médicale, de médecine légale, etc.

Cabanis va plus loin dans son opinion : d'après lui, l'art que l'on a voulu tant déprimer, est quelquefois supérieur à la nature, dont on a plus d'une fois exagéré la puissance.

Il dit, *loc. cit.*, *p. 498* : « L'art peut remplacer par des crises promptes les efforts très-souvent incertains et lents de la nature ; il peut la forcer, par des secousses inattendues, à rapprocher dans un petit espace les tentatives qu'elle ne fait que de loin en loin. » Il ajoute, *p. 502* : « L'art guérit des maladies que la nature ne

guérit jamais ou presque jamais. » Parlant toujours de la médecine, il complète sa pensée, *loc. cit.*, *p. 367* : « Enfin, plus puissante que les leçons de la sagesse, elle sait ramener quelquefois, par l'effet immédiat de certaines impressions physiques, l'esprit égaré de l'homme au bon sens, à la vertu, au bonheur. »

Il reste prouvé par ces citations puisées à leur véritable source, Cabanis ayant spécialement étudié cet important sujet, que la médecine, par son objet, est supérieure à toutes les autres sciences naturelles. Voyons actuellement si nous la trouverons encore avantageusement placée, en la considérant au point de vue des principes fondamentaux qui la constituent dans son essence et dans sa réalité.

La médecine, comme les autres branches de l'histoire naturelle, dont elle fait essentiellement partie, a pour objet immédiat l'observation.

Elle se distingue des autres par le sujet bien positif de cette observation : ce sujet est l'homme souffrant.

Il s'agit avant tout, dans son application, de reconnaître le genre de maladie qui frappe l'organisme ; de remonter à l'estimation des causes de cette maladie, pour se rendre un compte rigoureux de ce qu'elles peuvent avoir de plus ou moins spécial ; d'apprécier les efforts conservateurs et curatifs de la nature ; de les favoriser lorsqu'ils semblent assez puissants et bien dirigés, de les activer lorsqu'ils deviennent insuffisants, de les suppléer lorsqu'ils font défaut ; enfin, de les combattre lorsqu'ils prennent une fâcheuse direction ou qu'ils deviennent dangereux par l'excès même de leur développement.

Telle est évidemment la science pathologique ; tel est surtout l'art médical réduit à sa véritable à sa plus simple expression.

Nous le demandons aux plus violents détracteurs de la médecine : de quoi s'agit-il ici ? D'apprécier des lésions morbides qui se traduisent, pour le plus grand nombre, par des signes sensibles ; de reconnaître des causes qui, dans leur majorité, sont directement abordables à nos moyens d'investigation ; enfin, de seconder, de suppléer ou de combattre les efforts de la nature médicatrice par des agents

curatifs, qui, pour la plupart, sont aujourd'hui bien connus dans leur composition et dans leurs effets. Ne trouvons-nous pas ici partout l'application de nos sens guidés par l'intelligence et la raison?

Qu'on nous le dise maintenant : les bases des autres sciences d'observation, des autres branches de l'histoire naturelle, sont-elles différentes, sont-elles plus larges, plus solides?

Sans doute, et nous voulons immédiatement le reconnaître, dans certains cas particuliers, peu nombreux comparativement à ceux que nous venons d'indiquer, ces lésions morbides sont exprimées d'une manière douteuse par des symptômes insuffisants; ces causes sont appréciables dans leurs effets, mais inconnues dans leur essence. Certains agents médicinaux guérissent, mais sans qu'il soit possible d'en expliquer l'action. Enfin, nous rencontrons parfois des maladies complétement au-dessus des ressources de nos moyens thérapeutiques. Mais vouloir en inférer que la médecine est absolument conjecturale, qu'elle ne mérite pas le nom de science ni celui d'art, est tout aussi logique, tout aussi rationnel, que de vouloir détruire une règle par cela seul qu'elle offre des exceptions.

Si nous avions besoin des témoignages les plus respectables pour confirmer toute la vérité de notre manière de voir, ils ne nous feraient pas défaut.

Cabanis dit, *loc. cit.*, *p. 564* : « La médecine est fondée sur l'observation d'une classe de phénomènes réguliers, sur l'étude de certains mouvements qui se succèdent et s'appellent dans un ordre invariable, ou du moins dans un ordre dont les anomalies apparentes peuvent elles-mêmes être soumises à d'autres règles fixes : elle est fondée sur la connaissance pratique de certains effets que l'art, soit en imitant, soit en contrariant la nature, vient à bout de produire méthodiquement. »

Il ajoute, *loc. cit.*, *p. 456* : « Lorsque, non content de connaître une maladie par ce qu'elle offre à nos sens, par ce qui seul la constitue, et sans quoi elle n'existerait pas, vous demandez encore quelle est sa nature en elle-même, quelle est son essence, c'est

comme si vous demandiez quelle est la nature ou l'essence d'un mot, d'une pure abstraction. Il n'y a donc pas beaucoup de justesse à dire d'un air de triomphe : que les médecins ignorent même la nature de la fièvre, et que sans cesse ils agissent dans des circonstances, ou manient des instruments dont l'essence leur est inconnue..... Mais parle-t-on seulement des faits liés à la maladie, qui font partie de son histoire et qui peuvent fournir des lumières pour le traitement? Je réponds que ces causes sont toutes du domaine de l'observation : on peut les voir et les toucher... » Il dit encore, *loc. cit.*, *p. 459* : « Les causes dont la connaissance est nécessaire pour compléter l'histoire de la maladie, ou qui exigent des modifications dans le traitement, se montrent soit par elles-mêmes, soit par les effets qu'elles produisent. Elles sont toutes des objets d'observation ; il serait dangereux, sans doute, de les ignorer, et il est toujours possible de les découvrir...... quant aux autres, plus elles sont au-dessus de nos recherches, moins il nous importe de les connaître. »

Cabanis nous semble plus positif encore, lorsqu'il ajoute, *loc. cit.*, *p. 501* : « La purgation guérit, la rhubarbe purge, donc la médecine n'est pas un art chimérique..... Les règles du pronostic ont été portées à un très-haut degré de certitude ; ce qui ne prouve pas seulement l'uniformité des lois de la nature, mais encore l'enchaînement des symptômes sensibles avec les mouvements cachés qui ont lieu ou qui se préparent. D'un autre côté, l'action des principaux remèdes ne peut être révoquée en doute : personne n'a poussé l'incrédulité jusqu'à prétendre que les purgatifs ne purgent pas, que les vomitifs ne font pas vomir ; or, si l'on prévoit les crises favorables ou funestes, si les remèdes ou le régime peuvent seconder les uns et prévenir les autres, ne voilà-t-il donc pas des bases solides pour la médecine? »

Mérat, *Dict. des sc. méd.*, *t. 55*, *p. 88*, dit : « Les trois quarts des sciences réputées positives, admettent plus de conjectures, de suppositions et de théories, que la médecine. Sans doute l'art de guérir s'appuie souvent, dans son exercice, sur des conjectures ; mais il ne doit admettre que celles qui sont basées

sur des raisonnements sains, sur des analogies non équivoques, et sur des données pourvues d'une grande probabilité. C'est là tout ce que peut l'esprit humain où il ne lui est pas permis de voir et de toucher; c'est même tout ce qu'a droit de demander la plus grande exigence. »

Sans doute l'art médical ne guérit pas toujours; sans doute il n'a pas la puissance de reculer les bornes de la vie au delà des limites qui lui furent assignées par le Créateur, et qui sont une conséquence même de l'organisation; mais voudrait-on sérieusement trouver dans ces deux faits la raison suffisante pour nier la réalité de la médecine?

Sans admettre comme explication et comme raison de cette insuffisance, l'intervention du τό Θεῖον, d'Hippocrate, du *divinum quid* si diversement interprété par Galien, Schulze, Jérôme Mercuriali, Prosper Martianus, Melchior Sebiz, Fernel, etc., ne trouvons-nous pas dans l'âge, la mauvaise constitution, l'indocilité, l'imprévoyance, les écarts des malades, etc., la raison suffisante des insuccès dont on voudrait toujours faire peser la responsabilite sur l'art ou sur le médecin? « La nature de l'homme, dit Hippocrate, ne peut pas résister à la puissance de l'univers. »

« Le plus habile cultivateur, ajoute Cabanis, *loc. cit., p. 480*, après avoir préparé son champ, se détermine, sur la foi de l'expérience, à confier ses semences à la terre; toutes les précautions, tous les moyens reconnus utiles dans les circonstances analogues, il les met en usage; toutes les probabilités lui promettent une bonne récolte.... mais la gelée, la grêle, la sécheresse, ou d'autres événements désastreux, ne peuvent-ils pas venir renverser tous les fruits de sa prévoyance et de ses travaux? Le médecin se trouve précisément dans le même cas : il connaît la maladie, il fait naître ou saisit l'occasion convenable, il donne le remède. Dès ce moment, on doit regarder la curation comme dépendante d'une foule de circonstances dont les effets éventuels se dérobent à tout calcul précis. »

On a voulu porter une dernière atteinte à la réalité de la médecine, en faisant observer que nous ignorons l'essence de ce feu dérobé

au ciel par Prométhée, « de cette puissance intrinsèque placée par Dieu, d'après Campanella, dans chacun des êtres vivants, afin qu'ils pussent tendre à leur fin, et pour veiller à leur conservation;» de cette *nature médicatrice* nommée successivement : φύσις, feu intelligent, flamme vitale, *principium impetum faciens*, âme sensitive, *vis insita*, *vis vitæ*, ἐνορμον, esprit d'animation, force sensoriale, archée, principe vital, forces vitales, propriétés vitales, conditions vitales, etc. Mais connaissons-nous mieux l'affinité chimique, la force de cohésion, de gravitation, l'attraction newtonienne? Et cependant, ceux qui veulent nier la réalité de la science médicale ont-ils, pour cette raison, mis en doute la réalité de la chimie, de la physique, de l'astronomie? Soyons donc justes et conséquents avant tout, et ne demandons pas à la médecine ce que nous n'exigeons pas des autres branches de l'histoire naturelle pour les compter au nombre des sciences et des arts. Les unes et les autres, arrivées à la cause première des phénomènes qui les distinguent, ne pouvant en connaître l'essence, admettent cette cause première comme une simple abstraction et l'expriment par un mot. Ainsi le terme force vitale signifie autant, sous ce rapport, que le terme attraction, cohésion, affinité chimique. Cette objection a, d'ailleurs, d'autant moins de portée, que la science médicale ne s'établit pas plus, comme nous croyons l'avoir assez démontré, sur l'essence de la force vitale, que la chimie, la physique, l'astronomie, sur celle de l'affinité, de la cohésion, de l'attraction.

« Il est certain, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 446*, que, d'une part, la nature de la cause qui meut les corps animés, et de l'autre les circonstances immédiates qui modifient son influence dans les divers organes, se dérobent également à nos recherches et nous sont tout à fait inconnues. Il est certain que si leur connaissance doit servir de base à l'art de guérir, l'art pèche essentiellement par sa base.... L'homme ne connaît l'essence de rien : ni celle de la matière, qu'il a sans cesse sous les yeux, ni celle du principe secret qui la vivifie et détermine tous les phénomènes de l'univers.... les vraies causes, les causes premières, sont aussi cachées pour lui que l'essence même des choses.... Il voit des

effets, ou plutôt il reçoit des sensations, il observe des rapports.... En examinant les prétendues causes, on voit qu'au fond elles ne sont toutes que des faits. Deux faits s'enchaînent l'un à l'autre dans un ordre successif : on dit que le premier est la cause du second.... en remontant, on arriverait à la force spontanée, qui meut le monde. Cette cause est la seule véritable. Sa nature et ses moyens propres d'action se dérobent à notre faible vue.... Ainsi, d'après la nature des choses, ou plutôt d'après notre propre nature, nous sommes dans l'impossibilité de connaître cette cause, l'objet des recherches et le désespoir des penseurs de tous les âges. »

Il n'est, du reste, pas plus nécessaire à la médecine, pour se constituer comme science, et pour fonctionner comme art, de connaître l'essence de la force vitale, qu'il n'est indispensable à la chimie, à la physique, à l'astronomie, de découvrir la nature intime de l'affinité, de la cohésion, de l'attraction pour former un corps de doctrine avec une valeur positivement scientifique. Les unes et les autres sont des sciences d'observation, et peuvent dès lors utilement s'exercer dans les limites établies entre les faits primitifs et leurs conséquences, également susceptibles de frapper nos sens et de nous révéler précisément leurs rapports. S'il en était autrement, ce ne serait pas la médecine seulement qu'il faudrait nommer une science conjecturale, ou même rayer du tableau des sciences utiles, ce serait en même temps la chimie, la physique, l'astronomie, enfin toutes les branches de l'histoire naturelle qu'il deviendrait indispensable d'envelopper dans la même proscription.

« L'étude de la nature est en général celle des faits et non celle des causes.... Pour étudier les phénomènes que présentent les corps vivants, et pour en tracer l'histoire fidèle, nous n'avons pas besoin de connaître la nature du principe qui les anime, ni la manière dont il met en jeu leurs ressorts ; il nous suffit de bien constater les phénomènes eux-mêmes, d'épier à la fois l'ordre suivant lequel ils se produisent et leurs rapports mutuels, et de les classer dans un enchaînement qui fasse bien sentir cet ordre et ces rapports. » Cabanis, *loc. cit., p. 11.*

Le même auteur ajoute, *loc. cit.*, *p. 449* : « Pour observer l'ordre constant dans lequel se fait le flux et le reflux, pour s'en servir à régler la marche des vaisseaux qui descendent ou remontent à l'embouchure d'un fleuve, l'homme a-t-il besoin de connaître quelle force balance l'Océan, quelle loi primitive fait agir cette force avec tant de régularité ? a-t-il besoin de connaître la cause des affinités des corps, de leur élasticité, de leur cohésion, pour faire, soit en chimie, soit en physique, toutes les opérations fondées sur ces propriétés ? Non sans doute. »

Pourquoi, dès lors, pour faire de la médecine, l'homme aurait-il plus besoin de connaître la nature du principe vital?

Nous arrivons donc à cette conclusion nécessaire : que la médecine est une science aussi positive dans ses bases fondamentales, un art aussi précis dans ses applications, que toutes les autres branches de l'histoire naturelle, que tous les arts dont toutes les données pratiques ne sont pas exclusivement établies sur l'invariabilité d'un calcul rigoureux. C'est du reste l'opinion des meilleurs esprits :

« Si la médecine n'était pas un art comme tous les autres, dit Hippocrate, il n'y aurait ni bons ni mauvais médecins; ils seraient tous également bons, ou plutôt ils seraient tous également mauvais. » (*Médecine primitive.*)

« La médecine a des principes que l'esprit peut saisir; ses connaissances peuvent former un ensemble méthodique : elle est véritablement une science. Ses procédés peuvent être soumis à des lois : elle est véritablement un art. » Cabanis, *loc. cit.*, *p. 364.*

La médecine, comme science d'observation, ne peut s'agrandir et se perfectionner qu'avec le secours d'une longue expérience : « *Medicina.... temporis partus*, » a dit Bacon. Pour l'étudier avec fruit, pour l'enseigner avec avantage, il faut y consacrer un grand nombre d'années; il faut apporter dans son culte beaucoup d'attention, de sens et de persévérance.

La médecine, comme art, exige quelque chose de plus : elle veut du génie. C'est ce génie, d'un caractère particulier, que l'on a désigné sous le nom de tact médical. On naît médecin comme

on naît peintre, compositeur, poète, etc. Sans le tact médical, on pourra devenir peut-être un professeur savant, on ne deviendra jamais un praticien habile. Dans un grand nombre de circonstances difficiles, cette précieuse faculté, que rien ici ne peut remplacer, se crée des voies nouvelles alors même que les dogmes lui font défaut. Ce ne fut pas assurément la vaste science médicale d'Hippocrate qui fonda l'incontestable supériorité qui le distingue, ce fut son vaste et puissant génie.

« Vous ne trouverez, dit-il, aucune mesure, aucun poids, aucune forme de calcul à laquelle vous puissiez rapporter vos jugements pour leur donner une certitude rigoureuse ; il n'y a d'autre certitude, dans notre art, que les sensations. »

« En médecine, tout ou presque tout dépend du coup d'œil et d'un heureux instinct; les certitudes se trouvent plutôt dans les sensations mêmes de l'artiste, que dans les principes de l'art. » Cabanis, *loc. cit.*, *p. 505.*

« Il semble, ajoute cet auteur, *loc. cit.*, *p. 460*, que le savoir théorique du médecin devienne nul au lit des malades ; que son savoir pratique réside tout entier dans une sorte d'instinct perfectionné par l'habitude. »

On a voulu séparer l'art de guérir en deux branches principales, sous les noms de médecine et de chirurgie.

Cette distinction, purement arbitraire, n'existait pas du temps d'Hippocrate, qui était, comme le dit Cabanis, en même temps médecin, chirurgien et pharmacien. Elle remonte à l'époque où la médecine paraissait en quelque sorte renfermée dans les cloîtres. L'ignorance, d'une part, et de l'autre l'horreur que l'Église avait du sang, furent les premières causes de cette division, dont l'établissement légal se rapporte à la fin du XIV[e] siècle. Des abus graves et nombreux devinrent la conséquence de cette nuisible séparation, et la médecine se trouva définitivement rendue à son unité primitive par décret du 14 frimaire an III de la République.

Au point de vue de la science médicale, cette division n'est pas seulement très-fâcheuse, elle est encore absolument impossible. Au point de vue de l'art, on pourrait tout au plus distinguer les médecins

en ceux qui se livrent à la pratique des opérations, en ceux qui se bornent aux traitements hygiénique et pharmaceutique.

Les premiers furent longtemps de simples barbiers ou de misérables charlatans. Vesale prépara l'illustration de cette branche de la thérapeutique ; Ambroise Paré en fut en quelque sorte le créateur, comme Hippocrate avait été celui de la médecine.

La chirurgie se trouva bientôt cultivée par les hommes les plus distingués de la science pathologique ; il suffira, pour en donner la preuve, de citer : les deux Fabrice, Marc-Aurèle Severin, Guy de Chauliac, Dionis, Duvernay, La Peyronie, Heister, Petit, Lamotte, Quesnay, Monro, Louis, Pouteau, Pott, les deux Hunter, Cheselden, Scarpa, J. L. Petit, Desault, Chopart, Sabatier, Pelletan, Astley-Cooper, Dupuytren, etc., etc.

Tous les bons esprits, du reste, se sont élevés contre cette division de la science médicale. « Séparer la chirurgie et la pharmacie de la médecine proprement dite, c'est réellement mutiler l'art de guérir ; c'est le mettre hors d'état de rendre à l'humanité tous les services qu'elle doit en attendre. » Cabanis, *loc. cit.*, *p. 369.*

« L'étendue des connaissances qui composent la médecine, et la diversité des qualités nécessaires à celui qui la pratique, ont fait établir dans la pathologie et la thérapeutique deux divisions principales, la médecine et la chirurgie.... les opérations forment la principale attribution de celle-ci et la distinguent, sous ce rapport, assez nettement de la médecine. Quant aux maladies qui appartiennent à l'une et à l'autre, il serait impossible de les distinguer d'une manière précise. » Raige-Delorme, ***Dict. de méd., t. 18, p. 198.***

C'est à partir de ce retour à l'unité scientifique, dont on n'aurait jamais dû la déposséder, que la médecine a repris un nouvel essor et conquis de nouveaux titres à la reconnaissance générale, en réalisant ce noble vœu si bien exprimé par Cabanis, *loc. cit.*, *p. 360* : « Que la médecine, rendue à toute sa dignité, commence une ère nouvelle, également riche en gloire et féconde en bienfaits. »

C'est surtout en revenant à l'observation sérieuse qui la fit remarquer sous Hippocrate, et qui la distingue aujourd'hui ; en puisant dans les objets mêmes de son domaine les sujets de cette observation ; en se montrant essentiellement clinique, et dès lors positivement expérimentale, que la médecine fera des progrès solides et s'élèvera désormais sur des fondements impérissables ; c'est en suivant cette voie que son enseignement deviendra pratique. « Dans les leçons des universités sans clinique, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 292*, on entendait un livre, on ne voyait pas la nature. »

Ainsi, la médecine a positivement la valeur d'une science dont la base est aussi solide que celle des autres branches de l'histoire naturelle, et d'un art dont l'utilité l'emporte incontestablement sur celle de tous les autres arts.

C'est également à ce double point de vue que nous trouvons la science médicale tellement distincte des autres, qu'il sera toujours impossible de la confondre même avec celles qui semblent s'en rapprocher davantage.

« Toutes les sciences d'observation, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 221*, se composent de faits ; chacune d'elles existe dans l'ensemble de ceux qui lui sont propres. »

Des diverses branches de l'histoire naturelle, en est-il une seule dont l'objet et le but soient aussi spéciaux que ceux de la médecine ?

L'objet, est l'étude des corps vivants, de l'homme en particulier, au point de vue des altérations morbides qu'il peut offrir.

Le but, est la guérison de ces altérations de l'organisme vivant.

Dès lors, toutes les théories prises dans la physique, la chimie, etc., pour expliquer les lois vitales et les altérations de l'organisme régi par ces lois, deviennent par cela même complétement fausses dans leur principe ; et, par une conséquence nécessaire, plus ou moins erronées et dangereuses dans leurs applications.

C'est, comme nous le verrons bientôt, pour avoir négligé cette distinction si simple, si naturelle, que les théoriciens ont condamné la médecine, depuis sa naissance, à tant de variations et d'incertitudes.

« Il est à remarquer, dit Black, *Hist. de la méd., p. 42*, que les médecins ont inséré dans la théorie des maladies des idées prises des sciences qui faisaient l'objet favori de leurs études. L'anatomiste a prétendu qu'en disséquant les petites fibres du corps il parviendrait à découvrir la cause de tous nos maux et les réduits les plus secrets des maladies, et, par conséquent, les moyens de les guérir. Le chimiste a appliqué au corps humain, à ses maladies et à la manière d'agir des remèdes, tout ce qu'il a observé s'opérer dans ses bouteilles et ses creusets, etc. »

« Si l'on pouvait imiter les géomètres, dit Mérat, *Dict. des sc. méd., t. 55, p. 89*, ne procéder que successivement et de vérité en vérité, la médecine ne serait plus qu'une science ordinaire, dont l'étude ne demanderait que du temps et de l'aptitude ; mais il n'en est pas ainsi : il faut de la pénétration, un esprit qui sache remonter à la source des choses les plus cachées, du génie, enfin, pour être un grand médecin. »

« Les vraies connaissances de notre art ne sont qu'un ensemble plus ou moins complet de sensations recueillies au lit des malades ; ces sensations ne doivent être fournies que par les objets mêmes qui les produisent. » Cabanis, *loc. cit., p. 518.*

Mais si la médecine est une science toute particulière, et qui ne doit jamais chercher ses principes constitutifs dans les autres sciences, il importe à son développement, au perfectionnement des procédés qu'elle emploie, de s'appuyer sur un grand nombre de celles-ci, comme elle peut les soutenir à son tour en conséquence de cette solidarité mutuelle que l'on trouve partout entre les différentes branches des connaissances humaines.

« Les anciens avaient sans doute entrevu ces relations ; ils avaient senti que toutes les sciences et tous les arts se tiennent ; qu'ils font un ensemble, un seul tout ; mais ils l'avaient senti sans le voir clairement, ils l'avaient dit sans le bien savoir. » Cabanis, *loc. cit., p. 358.*

« Tous les arts sont dans la nature, a dit Hippocrate ; si nous l'interrogeons convenablement, elle nous révèlera toutes les vérités qui tiennent à chacun d'eux. » N'est-ce pas, en effet,

nous indiquer assez clairement que toutes les branches de l'histoire naturelle partent d'un tronc commun, et nous apprendre avec quelle circonspection nous devons procéder à leur examen ?

C'est aujourd'hui, surtout, qu'il convient de bien préciser les rapports de la médecine avec les autres sciences dont les développements ont été de nos jours si remarquables ; c'est le seul moyen d'éviter deux graves inconvénients : ou de laisser envahir la pathologie par l'abus de ces sciences, ou de la priver complétement des secours précieux qu'elle doit y puiser. « Le moment est venu de mettre la médecine en harmonie avec les autres sciences, et de déterminer, avec exactitude, leurs rapports mutuels. » Cabanis, *loc. cit., p. 5.*

Nous croyons pouvoir ainsi préciser les avantages positifs que ces autres sciences viennent offrir à la médecine.

La physique — fait mieux apprécier les influences des pays, des climats, des saisons, de la chaleur, du froid, de la sécheresse, de l'humidité, etc., dans la production ou la guérison d'un grand nombre de maladies, les dispositions de l'atmosphère tendant à favoriser le développement de ces vastes conditions morbides connues sous le nom de constitutions médicales, épidémiques, etc. ; elle éclaire surtout dans l'appréciation des lésions de forme, de rapports matériels, etc. ; dans l'invention et l'emploi des machines, des instruments chirurgicaux, microscopiques, acoustiques, etc.

La chimie — découvre la nature, la composition des médicaments ; indique ceux qui peuvent être associés avec avantage, ceux qu'il ne faut jamais réunir sous peine de les voir se neutraliser ou même former des combinaisons dangereuses. Elle apprend à connaître les poisons, à les retrouver dans les organes, en livrant le crime au pouvoir des lois ; elle découvre la fraude coupable dans les objets de consommation. Les foyers d'infection sont assainis par ses soins ; ses lumières concourent à prévenir beaucoup de maladies, à conserver la santé des individus et des populations ; à constater, par l'analyse, les modifications anormales de nos humeurs.

L'HISTOIRE NATURELLE — fait connaître les minéraux, les végétaux et les animaux ; devient ainsi pour l'anatomie , pour la physiologie , pour la pathologie, le principe d'un grand nombre de notions analogiques très-précieuses , et fournit la source féconde où la thérapeutique va puiser les agents divers dont elle a besoin pour combattre les maladies , etc. Nous ne faisons ici aucune mention spéciale de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, de la pharmacie ; nous les trouvons trop étroitement liées dans la complète acception du terme science médicale, pour avoir la pensée de les isoler.

LA PHILOSOPHIE , — dans son ambitieux envahissement, devint sans doute, chez les Grecs, aussi nuisible qu'utile à la médecine. Mais l'abus ne doit jamais faire proscrire l'usage raisonné. Hippocrate, dit Renauldin , *Dict. des sc. méd., t. 1, p. 29*, regardant la médecine et la philosophie comme deux sciences inséparables , les transporta l'une dans l'autre ; leur assigna des rapports absolument nouveaux, fixa les limites qui les séparent ; et en délivrant la première des faux systèmes de la dernière , il la rendit vraiment philosophique, créa la méthode la plus sûre pour arriver à des connaissances positives. »

« S'il est une science , dit Cabanis , *loc. cit., p. 543*, dont les théories et l'enseignement exigent toute la perfection des méthodes philosophiques, c'est sans doute la médecine..... Les méthodes de l'esprit sont en quelque sorte ses leviers. »

LA MORALE — se lie toujours à la médecine d'une manière d'autant plus intime , que l'exercice *professionnel* de la seconde est, comme celui de la première, un véritable sacerdoce, et que s'adressant à des êtres qui sont en même temps esprit et matière, l'art de guérir, pour mériter son titre , a presque autant de consolations à donner que de remèdes à prescrire.

« La morale , dit Cabanis , *loc. cit., p. 545* , s'identifiant à chaque instant avec tous les détails de la médecine pratique , il semble qu'elle soit pour elle moins une compagne qu'une sœur....

Malheur au médecin qui n'a point appris à lire dans le cœur de l'homme aussi bien qu'à reconnaître l'état fébrile ; qui, soignant un corps malade, ne sait pas distinguer dans les traits, dans les regards, dans les paroles, les signes d'un esprit en désordre ou d'un cœur blessé..... Est-il, en effet, de plus douce jouissance que d'apaiser ces douleurs sans motif, ces terreurs sans objet ; de faire entendre la voix de la raison au sein de tant de perplexités ! »

Il ajoute, *loc. cit., p. 523* : « Observez les médecins qui guérissent le plus, vous verrez que ce sont presque tous des hommes habiles à manier, à tourner en quelque sorte à leur gré l'âme humaine. »

Les sciences mathématiques — peuvent devenir utiles à la médecine en donnant à ceux qui la cultivent plus de rectitude, plus de précision dans l'esprit ; en les mettant à portée de mieux comprendre et de mieux développer les lois de la mécanique animale, etc. ; mais il n'est peut-être aucune science dont on ait plus à redouter ici les abus.

« Quand les mécaniciens et les géomètres ont voulu soumettre à leurs méthodes les lois de la vie, ils ont donné au monde savant le spectacle le plus étonnant et le plus digne de toute notre réflexion. Les termes de la langue dont ils se servaient étaient exacts, les formes du raisonnement étaient sûres : tous les résultats étaient cependant erronés..... C'est par les procédés uniformes et rigoureux de la vérité, mais employés hors de saison, qu'ont été établis les systèmes les plus ridicules, les plus faux et les plus divers. » Cabanis, *loc. cit., p. 337*.

Les belles-lettres — seront cultivées par le médecin, dont le langage et le style doivent offrir un caractère particulier de simplicité, de noblesse et de précision. « Un style oratoire ou des ornements poétiques, dit Cabanis, *loc. cit., p. 349*, ne peuvent jamais être de bon goût et de bon ton dans la langue des sciences ; ils en doivent au contraire être bannis avec beaucoup de sévérité. Mais les sciences ont aussi leur éloquence propre ; et celle-là,

bien loin d'altérer la vérité, l'épure et lui donne plus d'énergie et de pouvoir. »

C'est précisément ce que nous éprouvons en lisant les ouvrages de A. Corn. Celse, dont la diction élégante et pure l'a fait surnommer le Cicéron des médecins. Hippocrate n'avait pas eu pour maître seulement le médecin Hérodicus, mais encore l'orateur Gorgias. Aussi le style d'Hippocrate n'est pas celui de Platon, de Démosthène, de Lucien; mais toujours original, toujours en harmonie avec la nature de son sujet, il est rapide, facile et précis.

La connaissance des langues anciennes est surtout indispensable à celui qui veut acquérir une instruction médicale vraie, solide et profonde. Les savants maîtres de l'art ne peuvent être compris que dans leur idiome.

« L'instruction n'est en quelque sorte qu'ébauchée, dit Cabanis, *loc. cit., p. 355*, quand on n'a pas entendu dans leur idiome natal les accents intraduisibles des génies originaux...... Tout lecteur qui ne connaît les grands écrivains de l'antiquité que par les versions, ne les connaît véritablement pas. »

Actuellement que les termes de la question sont nettement posés et définis, que la médecine est reconnue pour une science particulière, positive, essentiellement utile ; que les caractères qui la distinguent des autres sciences, et les rapports qui la rapprochent de la plupart d'entre elles sont également appréciés, nous pouvons entrer plus spécialement encore dans l'étude approfondie de cette science au point de vue du problème que nous cherchons à résoudre, désormais avec l'assurance de ne pas nous occuper vainement d'une illusion scientifique, de ne pas établir une doctrine sans importance et sans utilité.

III

HISTOIRE DE LA MÉDECINE : ORIGINE, PROGRÈS

On peut diviser l'histoire de la médecine en trois époques : I. Temps antiques, II. Moyen age, III. Temps modernes.

I. TEMPS ANTIQUES.

La médecine est aussi ancienne que le monde. Le premier homme, en conséquence de son organisation et des circonstances qui l'environnèrent à son premier jour, éprouva nécessairement la souffrance ; poussé par ce puissant instinct conservateur, si merveilleusement identifié à sa nature, il dut en même temps chercher les moyens de guérir ou d'alléger ses maux, dès qu'il en put avoir la conscience et qu'il fut en mesure d'en étudier l'interprétation. Ainsi le premier malade offrit le premier médecin, et les premiers secours opposés à la douleur présentèrent les premiers rudiments de l'art médical.

La médecine fut en effet un art, longtemps avant de pouvoir devenir une science. L'art médical émana spontanément du sentiment de la conservation; la science médicale ne pouvait naître que de la réflexion s'exerçant sur un assez grand nombre de faits acquis par le temps, et liés entre eux par une coordination raisonnée.

Aussi l'art médical se trouva-t-il constamment partout où l'on rencontra des hommes. Il suffit de consulter les relations des voyageurs pour s'assurer qu'ils virent cet art, sans doute avec une valeur très-variable, chez les hordes sauvages de l'intelligence la plus obtuse et la moins cultivée; tandis que la science médicale n'existe réellement que chez les peuples civilisés, et presque toujours dans un rapport assez précis avec les véritables progrès de l'esprit humain chez ces peuples.

Par une conséquence nécessaire de cette distinction qui s'établit ici très-naturellement entre l'art et la science, nous verrons le premier, bien plus rapproché des faits, de l'expérience et de l'observation, marcher par lui-même d'un pas assez égal dans les voies de la vérité; la seconde, au contraire, souvent dominée par des génies plus brillants que solides, abandonnant l'observation, l'expérience et les faits pour les décevantes illusions des théories imaginaires, entraîner l'art dans ses dangereux écarts, lui faire éprouver une marche rétrograde et fausser ses applications, alors que son rôle était de l'agrandir et de le perfectionner.

« Quand l'homme souffre, dit Cabanis, *loc. cit., p. 24*, une voix impérieuse, plus forte que toutes les subtilités, le porte à chercher du soulagement. Il attribue son mal à certaines causes; il en cherche le remède dans l'application de certaines substances ou de certaines impressions.... Le voilà déjà saisissant le premier anneau d'une chaîne d'observations; et c'est ainsi qu'il devient bientôt médecin et chirurgien. »

« Chez les peuplades les plus grossières, comme celles de la nouvelle Hollande, de la nouvelle Zélande, de la Laponie et du Groënland, du nord de l'Amérique et de l'intérieur de l'Afrique, on trouve les vestiges d'une médecine et d'une chirurgie véritables.

Des hommes y savent discerner différentes maladies et leur appliquer un traitement plus ou moins convenable. On y connaît l'emploi de certains remèdes qui ne font point partie des aliments journaliers. » Cabanis, *loc. cit.*, *p. 33*.

On conçoit aisément dans quelles étroites limites, au milieu de quelle hésitation, de quelles incertitudes l'art médical fut d'abord exercé. Les appétits et les répugnances du malade vinrent s'offrir comme les premiers guides pour déterminer ce qu'il fallait faire et ce qu'il fallait éviter; présentant ainsi les premiers éléments des indications et des contre-indications. Lorsque le malade éprouvait un accès de fièvre inflammatoire, par exemple: une répugnance plus ou moins grande pour les aliments, une soif plus ou moins vive, un état de lassitude générale, etc., conduisaient naturellement au repos, à l'emploi des boissons tempérantes, à la diète, etc.; et l'on voit déjà que ces moyens simples sont encore, même aujourd'hui, dans ce cas, les premiers à mettre en usage.

Des maladies analogues se reproduisirent; on se rappela nécessairement le succès des moyens déjà prescrits; l'expérience vint dès lors appuyer les désirs instinctifs des malades; on avait fait les premiers pas dans le vaste champ de l'observation. L'empirisme le plus absolu dirigeait alors sans aucun contrôle ces premières tentatives de l'art de guérir.

« Il est naturel de penser, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 432*, qu'on s'en rapporta d'abord aux appétits des malades, et qu'on se contenta de noter le succès de cette conduite. »

Au rapport d'Hérodote, les Babyloniens, les Chaldéens et d'autres peuples n'avaient pas de médecins, même de son temps; les malades étaient exposés sur la place publique; chaque passant était obligé de les interroger et de leur indiquer les moyens et les remèdes qu'il avait vu conseiller, ou qu'il avait employés sur lui-même dans des cas semblables. Cet usage se continua longtemps encore en Assyrie, en Lusitanie, etc; aussi les peuples reconnaissants élevèrent-ils des autels et des temples aux premiers hommes qui se distinguèrent dans l'art de guérir, car la science n'existait point encore.

Insensiblement les faits se multiplièrent, les expériences devinrent plus hardies, plus nombreuses, plus significatives ; l'observation s'agrandit et se perfectionna ; les souvenirs des guérisons et des moyens employés pour les obtenir se conservèrent dans la mémoire des hommes et se transmirent traditionnellement dans les familles, dans les sociétés naissantes. Des hommes animés d'une philanthropie réelle, ou dominés par le désir d'exercer un puissant empire sur les autres hommes, s'emparèrent de ces notions éparses, les rassemblèrent, en firent une sorte de science rudimentaire qui leur donna bientôt en effet du crédit et de la réputation dans l'art de guérir. Telle fut incontestablement l'origine des premiers médecins.

« La médecine, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 55*, fut cultivée d'abord par les malades eux-mêmes, ou par ceux qui les environnaient ; chaque famille avait ses traditions et ses pratiques ; chaque peuplade profitait de toutes les expériences faites dans son sein. Les hommes riches et puissants qui cherchaient à consacrer leur pouvoir et leurs richesses en devenant utiles à leurs concitoyens, se gardèrent bien de négliger la médecine, qui leur fournissait les moyens de se rendre souvent nécessaires. Chiron, Ariste, Thésée, Télamon, Teucer, Patrocle, Autolicus, Ulysse, etc...., furent honorés en Grèce pour leurs connaissances médicales.... Non moins avides de gloire que les héros dont ils nous entretiennent, les poètes cultivèrent comme eux la médecine, tantôt pour se rendre plus recommandables par sa pratique, tantôt pour consigner dans leurs ouvrages ce que ses préceptes offraient de plus curieux et de plus intéressant. Ici viennent se placer Linus, Orphée, Hésiode, Musée, Homère, etc.... Les prêtres ne tardèrent pas à s'emparer de la médecine : il leur fut très-facile de l'identifier à leurs autres moyens de pouvoir. L'art de guérir et l'art sacerdotal avaient en effet plusieurs traits de ressemblance ou d'analogie ; l'un et l'autre mettent en jeu les mêmes ressorts : la crainte et l'espérance. »

L'exercice de la médecine devint alors un véritable monopole. Il s'environna des nuages de la superstition, du mystère, et ne

se montra plus aux yeux du vulgaire ignorant, qu'avec les caractères du merveilleux et de l'inspiration. Habilement renfermé dans le sanctuaire des temples, il s'entoura des moyens les plus capables de frapper et de séduire l'imagination de la multitude. Ces temples étaient spacieux, construits dans des lieux élevés, au milieu des sites les plus agréables, environnés des bois sacrés et silencieux où les esprits attristés et les cœurs brisés retrouvaient le calme et la paix. L'éloignement des affaires, des chagrins domestiques; la pureté de l'air, des distractions ménagées avec art; un régime sain, régulier; l'empire habilement exercé sur des imaginations faibles, par la secrète influence de la divinité de ces lieux révérés, produisaient des guérisons d'autant plus retentissantes, qu'on ne manquait jamais de les entourer des prestiges les plus séduisants et les plus capables d'inspirer une aveugle confiance. Aussi, comme le dit Cabanis, *loc. cit., p. 50* : « Le dieu soutenait d'autant mieux sa réputation, qu'il avait moins besoin de la mériter. »

Chez les plus anciens peuples, et notamment chez les Égyptiens, chez les Israélites, même avant Moïse, la médecine était exercée par les prêtres, qui prenaient le soin d'inscrire sur les murs de leurs temples toutes les guérisons notables et les recettes au moyen desquelles ces guérisons avaient été obtenues. Homère nous assure que les connaissances médicales étaient assez généralement répandues chez les premiers; les préceptes institués par le législateur des seconds, prouvent assez qu'il possédait en hygiène des connaissances notables pour ces temps reculés.

« En Égypte, dit Cabanis, *loc. cit., p. 45*, les prêtres avaient usurpé l'empire exclusif des lumières; ils étaient les seuls médecins.... La médecine s'enseignait dans leurs temples avec des cérémonies d'initiation.... A Jérusalem, dit le même auteur, *loc. cit., p. 41*, on voyait dans le vestibule du temple un formulaire complet de remèdes dont Salomon passait pour être l'auteur. »

Les Grecs, surtout, se firent ensuite remarquer par leur pieux enthousiasme pour ceux qui les premiers se distinguèrent dans l'exercice de l'art médical. Apollon, Esculape furent élevés au rang

des dieux. Des temples nombreux devinrent les sanctuaires de leur science et de leur pouvoir. On vit bientôt les colonnes de ces temples se couvrir des tablettes sur lesquelles étaient gravées les histoires des maladies et l'expression de la reconnaissance des malades guéris. Ces tablettes, origine probable des *ex-voto* communs dans nos églises chrétiennes de plusieurs localités, nous offrent en même temps les premiers rudiments de la science médicale. Au nombre des temples d'Esculape, nous citerons comme les plus fameux, ceux d'Épidaure, de Pergame, de Cos, de Cnide, etc.

C'est dans ces sanctuaires en même temps craints et révérés, que la médecine fut alors étroitement renfermée, soustraite aux regards profanes, entretenue dans une longue et déplorable enfance. Le simulacre de la divinité s'y montrait sous la forme d'un serpent; et les prêtres, nommés asclépiades, se transmettaient par une véritable hérédité, beaucoup moins la science médicale que le monopole de son exercice, et les avantages de prélever un impôt sur la crédulité du vulgaire.

Il est, en effet, aisé de comprendre toute la nullité que devait alors présenter l'art de guérir, en considérant qu'il ne pouvait s'appuyer sur aucune connaissance anatomique, les préjugés religieux interdisant absolument l'examen des cadavres; que, pour toute garantie de capacité, ceux qui l'exerçaient ne pouvaient offrir que le caractère insuffisant et mystérieux de certaines cérémonies d'initiation; enfin, que la science en mesure d'éclairer les applications de cet art, n'était autre chose qu'un aveugle empirisme agissant dans le secret, sans direction et sans contrôle. Aussi, comme le dit Cabanis en parlant des prêtres égyptiens, *loc. cit.*, *p. 45* : « L'appareil mystérieux des initiations imprimait encore dans les âmes les plus profonds sentiments de respect et de crainte.... et pour obtenir quelque communication de leurs dogmes, il fallait s'engager au secret ou promettre de n'en faire part qu'à des adeptes liés par le même serment. »

Si les choses fussent restées dans ce déplorable état, il est certain que la science pathologique eût toujours été dans ces conditions rudimentaires, ou, pour mieux dire, qu'elle n'eût jamais existé.

Tel ne devait pas être son avenir. La superstition l'avait en quelque sorte inhumée dans les temples ; la philosophie devait la soustraire à cette funeste léthargie, en l'exhumant de son tombeau pour la faire naître et grandir sous l'influence vivifiante de la raison et du grand jour de la publicité.

A cette mémorable époque, les philosophes, dans leurs entretiens avec les asclépiades, sous les portiques des temples, surprirent leurs principaux secrets, et la médecine passa bientôt des coupables réticences du sacerdoce aux philanthropiques traditions de la philosophie ; du profond mystère des autels aux révélations généreuses de l'enseignement public.

Parmi les philosophes qui professèrent d'abord la pathologie avant de la mettre en pratique, nous devons honorablement nommer : Thalès, Pythagore, Empédocle, Anaxagore, Démocrite, Acron, Héraclite, Timée, Eudoxe, Épicharme, Démocède, etc.

Les philosophes avaient ressuscité la médecine comme on ranime un sujet frappé d'asphyxie, en lui rendant l'air et la lumière ; mais, dans leur manière de procéder, ils ne pouvaient pas assurer et développer son existence, puisqu'ils professaient des dogmes enfantés par l'imagination, au lieu de répéter des expériences et d'observer des faits, seuls capables de fonder une bonne doctrine. Ils eurent toutefois un grand mérite : celui d'arracher la science aux mains de la mysticité, de l'ignorance et de la superstition, pour lui donner un caractère d'indépendance et de publicité qui tôt ou tard devait en amener le perfectionnement et les succès.

« Jusque-là, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 52*, les médecins, successivement poètes, héros ou prêtres, n'avaient été que de simples empiriques et souvent même de misérables charlatans... Dès lors, une doctrine raisonnée fut mise à la place de ces recueils indigestes de formules ; des combinaisons plus hardies commencèrent à lier les principes de la science à ceux des autres connaissances humaines... Mais en remédiant à des défauts, on tomba dans un excès dangereux. Non contents d'appliquer à la médecine cette métaphysique générale et supérieure qui plane sur

toutes les sciences... les philosophes s'efforcèrent d'y transporter les prétendues lois de leur physique et différentes autres hypothèses d'autant plus fécondes en erreurs, dans cette application, que leurs objets particuliers étaient absolument étrangers à l'étude du corps vivant... Ces premiers philosophes firent donc du bien et du mal à la médecine. Ils l'arrachèrent à l'ignorance sans méthode ; mais ils la précipitèrent dans plusieurs hypothèses hasardées ; ils la firent passer de l'empirisme aveugle au dogmatisme imprudent. »

A l'époque où nous sommes arrivés, la médecine commençait à poindre dans le vaste champ des connaissances humaines ; elle ne méritait point encore le nom de science. La nécessité de soulager les infirmités inhérentes à notre faible nature, en avait fait surgir les premières notions; un génie puissant et spécial pouvait seul en jeter les impérissables fondements. Ce génie va bientôt paraître, et la médecine va s'élever avec lui à l'horizon des sciences utiles et positives.

« La science s'est formée, dit Raige-Delorme, *Dict. de méd.*, *t. 19*, *p. 196*, dès que l'on s'est attaché à rapprocher les observations de même ordre pour en faire ressortir des principes communs et en déduire des préceptes généraux ; lorsqu'on a tenté d'établir la liaison entre les préceptes et les observations. La science s'est étendue successivement en se livrant à toutes les recherches qui pouvaient faire connaître les objets de ses considérations sous toutes leurs faces ; elle a de cette manière agrandi le cercle des applications et augmenté les moyens de l'art, qui, de son côté, en s'étendant et en rendant sans cesse à la science les services qu'il en recevait, lui a révélé de nouveaux faits et en a reculé les limites. »

Faut-il donc s'étonner si les anciens philosophes, en suivant une marche opposée, faussèrent dès le début les principes de la pathologie. Remplaçant l'expérience par l'imagination ; l'observation des faits, par la recherche des causes premières ; les lois de la vie, par des lois puisées dans la physique, la philosophie transcendante, etc., ces esprits d'une si haute portée n'en firent pas moins dévier la science médicale de sa véritable route, et tomber l'art

de guérir au-dessous de la valeur qu'il avait acquise par les seuls enseignements de l'instinct et de la nature.

Ainsi Pythagore voulut expliquer la production des maladies et l'action curative des médicaments, par la puissance des nombres; Démocrite, par les rapports de forme et de situation des atomes; Héraclite, par les différentes modifications du feu créateur et conservateur de l'univers, etc..... Acron d'Agrigente fut le seul qui, réduisant les raisonnements à l'appréciation des symptômes, essaya de ramener la médecine dans la voie de l'observation. Ses tentatives restèrent sans effet, et son enseignement plus vrai fut dominé par l'enseignement plus séduisant et plus captieux des autres philosophes. Tout le succès qu'il obtint de son heureuse inspiration, fut d'être considéré, beaucoup plus tard, comme le créateur et le chef de l'empirisme raisonné. Hérodicus voulant tirer avantage de la passion des Grecs pour les exercices du corps, préconisa la gymnastique, non-seulement comme très-utile pour la conservation de la santé, mais surtout comme un moyen très-puissant dans la guérison des maladies. C'est du reste beaucoup moins pour avoir accrédité cette doctrine, que pour avoir été le maître du génie qui devait en quelque sorte créer la science médicale, et, ce qui valait mieux encore, l'établir sur ses véritables fondements, qu'Hérodicus a mérité les honneurs d'une juste célébrité.

Le puissant concours des philosophes de l'antiquité vint, comme on le voit, jeter dans le champ de la pathologie des germes funestes et qui, longtemps, devaient y porter les plus mauvais fruits au milieu de quelques produits avantageux. « De là, comme l'a dit Cabanis, *loc. cit., p. 56*, naquirent tant de futiles théories qu'on retrouve également dans les ouvrages de Platon, d'Aristote, de Plutarque, et dont ceux d'Hippocrate lui-même ne sont pas entièrement dégagés. »

Au nom d'Hippocrate, nous éprouvons le besoin de nous arrêter, de nous recueillir profondément. A l'apparition de ce génie si médical, si fécond et si vrai, nous voyons en effet la médecine commencer une ère toute nouvelle; ou, pour mieux dire encore, la science pathologique se fonder et grandir sur les seules bases qui puissent en assurer le perfectionnement et la durée.

Préparée par l'enseignement public des philosophes et par les efforts que firent les asclépiades, surtout dans les temples de Cos et de Cnide, pour ne pas rester au-dessous de leurs rivaux, cette grande révolution médicale s'effectua pendant le plus beau siècle de l'ancienne Grèce. « Tandis que la médecine pratiquée d'après la meilleure de toutes les méthodes s'enrichissait, dit Sprengel, *Hist. de la méd.*, *t. 1*, d'une multitude de vérités utiles et nouvelles, l'aimable philosophie de Socrate démontrait que le bonheur est inséparable de la sagesse ; Euripide et Aristophane composaient ces pièces que la postérité devait considérer comme le chef-d'œuvre de l'art dramatique ; Thucydide retraçait les événements de la guerre du Péloponèse dans un ouvrage dicté par le génie de l'histoire ; Phidias animait le marbre ; Zeuxis et Polyctète réussissaient à peindre la beauté ; et les Grâces elles-mêmes semblaient conduire le pinceau de Parrhasius. »

HIPPOCRATE.

Fils d'Héraclide, petit-fils d'Hippocrate I[er], dix-septième descendant d'Esculape, parent d'Hercule du côté de sa mère Praxithé, Hippocrate naquit dans l'île de Cos 460 ans avant Jésus-Christ.

Appartenant, comme on le voit, à la célèbre famille des asclépiades, vouée depuis si longtemps au culte du dieu de la médecine, il fut élevé au milieu des circonstances les plus favorables pour développer ce génie particulier dont l'avait doué la nature. Ayant reçu de son père les premières notions de l'art, il vint dans la savante Athènes étudier la pathologie sous Hérodicus, les lettres et la philosophie sous Gorgias. Puis, suivant la coutume des philosophes et des médecins, il voyagea beaucoup et toujours avec fruit, surtout en Thrace, en Scythie, en Macédoine, en Thessalie, etc. Il se fixa définitivement dans ce dernier pays, après avoir excité l'admiration et l'enthousiasme des populations, en

laissant partout sur son passage des preuves de son talent sans égal, de son abnégation personnelle, de son ardente philanthropie, et de son dévouement au soulagement de l'humanité souffrante.

Les leçons des philosophes et des asclépiades, la lecture des observations et des tables votives déposées dans les temples d'Esculape, furent les sources dans lesquelles Hippocrate puisa les premiers éléments de son instruction médicale. Mais ce génie si puissant et si positif sentit bientôt l'insuffisance et l'erreur de ces enseignements. Il comprit en même temps que l'observation raisonnée des faits étudiés dans la nature elle-même, était la seule voie certaine pour arriver à la vérité. « Il faut, disait-il, s'en rapporter au témoignage de ses sens, et non aux opinions des autres. Pour faire de nouvelles découvertes, on doit suivre la route de l'expérience, et si l'on veut chercher la vérité par une autre méthode, on marchera d'erreurs en erreurs. »

Les véritables fondements de la science médicale sont enfin posés, et tant que va se continuer l'influence féconde et positive de son génie créateur, nous allons voir cette science grandir et se perfectionner par degrés.

« Ce nouvel esprit porté dans l'art de guérir, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 64*, fut comme une lumière soudaine qui dissipe les fantômes de la nuit et rend aux objets leur véritable forme et leur couleur naturelle.... On vit avec un degré d'évidence inconnu jusqu'alors, l'enchaînement et la dépendance ou des faits observés ou des conséquences qui se déduisent légitimement de leur comparaison. »

Hippocrate avait en philosophie des connaissances très-étendues; mais, toujours fidèle à l'observation, il dédaignait les vaines subtilités des écoles : « Dieu, suivant sa manière de voir, est dans l'univers ce que l'âme est dans l'homme. » Il sépara cette science de la médecine pour éviter une dangereuse confusion; mais il voulut qu'elles se prêtassent un mutuel secours. « Le médecin philosophe, disait-il, est véritablement un homme divin : Ἰατρός γάρ φιλόσοφος ἰσόθεος.

Réfutant l'opinion de Xénophon sur l'unité de la matière

primitive, il dit : « Que l'homme n'est point formé d'un seul élément, car alors il n'éprouverait point la douleur et ne serait sujet à aucune affection.... Il admet, dans la nature, quatre éléments ; et, dans les animaux, quatre humeurs : le sang, le phlegme, la bile et l'atrabile.... Suivant lui, les maladies viennent du défaut de proportion de ces humeurs ; la guérison est la conséquence du rétablissement de l'équilibre qui doit exister entre elles. » C'est ainsi que, sans le vouloir, il posa les premiers fondements de l'humorisme. Mais bientôt, comme s'il craignait de s'égarer dans la voie des suppositions, ce génie essentiellement observateur fait un retour invariable dans celle de l'expérience raisonnée.

Hippocrate fut le modèle du vrai médecin, comme sa méthode fut le prototype de celle qu'il faut suivre pour arriver à l'établissement d'une bonne doctrine médicale.

Il se peint lui-même dans ce passage, *lib. De decenti habitu* : « On reconnaît le vrai médecin à son extérieur simple, décent et modeste. Il doit avoir de la gravité dans le maintien, de la réserve auprès des femmes, de l'affabilité, de la douceur avec tout le monde. La patience, la sobriété, l'intégrité, la prudence, l'habileté dans son art, sont ses attributs essentiels. »

Il portait le désintéressement et l'amour de la patrie jusqu'à l'héroïsme. Sa réponse à Hystane, messager d'Artaxerce, qui le suppliait de venir au secours de ses peuples, en lui faisant offrir de riches présents, est digne des plus beaux temps de l'ancienne Grèce : « Allez dire à votre maître que je suis assez riche, que l'honneur me défend d'accepter les trésors qu'il me propose, et d'abandonner ma patrie pour servir les intérêts de ses plus cruels ennemis ! »

Sa profonde habileté ne lui faisait point négliger les opinions des autres, ni la plus parfaite simplicité dans l'expression des siennes : « Lorsque vous êtes invité à disserter sur une maladie, nous dit-il, n'usez point de grands mots ni de discours étudiés et pompeux ; rien ne décèle plus l'incapacité. »

Il eut beaucoup d'élèves, qu'il forma généreusement à la pratique de son art, exigeant pour garantie de leur zèle et de leur

loyauté, ce fameux serment dont la formule suffirait seule pour concilier à son auteur l'estime de tous les hommes vertueux. C'est à ce titre que nous le rapporterons ici, bien qu'il soit très-connu des médecins :

« Je jure par Apollon, par Esculape, par Hygie, par les autres dieux et déesses de la médecine, de tenir religieusement la promesse solennelle à laquelle je m'engage : Je regarderai comme mon propre père celui qui m'aura instruit dans l'art de guérir. Je lui témoignerai ma reconnaissance en subvenant à tous ses besoins. Je considérerai ses enfants comme les miens et leur enseignerai gratuitement la médecine, s'ils ont le dessein d'embrasser cette profession. J'agirai de même envers ceux qui se seront engagés par le serment que je prête. Jamais je ne me laisserai séduire pour administrer, à qui que ce soit, un médicament mortel, ni pour exciter l'avortement... Mon unique but sera de soulager et de guérir les malades, de répondre à leur confiance, et d'éviter jusqu'au soupçon d'en avoir abusé, spécialement à l'égard des femmes. Dans quelque position que je me trouve, je garderai le silence sur les choses que j'aurai jugées devoir rester secrètes. Puissé-je, religieux observateur de mon serment, recueillir le fruit de mes travaux et mener une vie heureuse, sans cesse embellie par l'estime générale ! Que le contraire m'arrive, si je deviens parjure ! »

La doctrine médicale d'Hippocrate marchait entre l'empirisme absolu, qui s'arrête à l'observation des faits sans les coordonner pour s'élever à leur généralisation, et le dogmatisme proprement dit, qui crée des principes généraux pour y soumettre les faits et les résultats de l'expérience.

Hippocrate ne connaissait l'anatomie que très-incomplétement. Il possédait assez bien l'ostéologie, mais il confondait les nerfs avec les tendons; les artères avec les veines; pour lui, la circulation n'était qu'un mouvement de flux et de reflux dans les mêmes vaisseaux. N'ayant jamais disséqué de cadavres humains, il n'avait que des notions analogiques sur les autres parties de cette science, et s'était dès lors trouvé dans l'entière impossibilité de donner à sa doctrine toute la perfection qu'elle est susceptible de présenter.

Au milieu de l'enthousiasme et de l'espèce de monomanie avec lesquels on se perdait alors dans la recherche des causes premières, il eut le mérite si rare de résister à l'esprit de son siècle, de ne s'abandonner qu'à très-peu d'écarts pour expliquer l'essence des maladies, et de s'attacher surtout à bien étudier les causes morbides générales, accessibles à nos moyens d'investigation, et principalement les influences de l'air, des vents, des eaux, des lieux, des climats, des saisons, etc. C'est lui qui le premier a fixé l'attention des observateurs sur cet ensemble de conditions qui forment ce que l'on nomme les constitutions atmosphériques, médicales, épidémiques, etc., et sur la nécessité de rigoureusement apprécier, dans les maladies, les caractères fondamentaux qui tiennent à la nature de ces constitutions.

Il traite avec une admirable précision de tout ce qui compose les signes et les symptômes pathologiques. Il a le premier déterminé les trois périodes principales des altérations morbides, sous les noms de *crudité*, de *coction*, de *crise*, en faisant observer que ces élaborations salutaires « étaient un résultat des efforts conservateurs de la nature. » Il voyait une sorte de régularité dans ces élaborations et fut ainsi conduit à reconnaître des jours critiques dont les plus ordinaires « étaient le quatrième, le septième, le onzième, le quatorzième et le vingtième. » Il admettait, du reste, ces nombres seulement comme des termes de coïncidence des crises, mais non comme des puissances actives, à la manière des pythagoriciens. Son génie d'observation lui donna beaucoup d'habileté dans l'art du pronostic, dont il puisait les principaux éléments dans l'examen attentif des excrétions, de l'habitude extérieure du corps, de sa position, de sa couleur, de son volume, de sa température, de l'état des facultés intellectuelles, de la respiration, etc. Il ne paraît pas avoir apprécié l'importance du pouls. Il précisait avec beaucoup de soin l'état des forces vitales pour les exciter ou les modérer au besoin. Il comptait avant tout sur les influences médicatrices de la nature ; les dirigeait avec une sage réserve et faisait ainsi bien souvent de la médecine expectante. Ses agents thérapeutiques étaient simples, peu nombreux, presque

tous empruntés au règne végétal. Dans les inflammations aiguës, il employait la saignée avec assez de hardiesse ; du reste, il fondait toujours ses indications non sur l'estimation des causes premières, mais sur les symptômes essentiels et sur les causes manifestes. Suivant lui, « Le rôle de tout bon praticien est d'observer avec soin et d'imiter la marche de la nature. »

Hippocrate rendit aussi des services en chirurgie ; et si l'on en juge par cet aphorisme, ses méthodes étaient même assez énergiques : « *Quod medicamenta non sanant, ferrum sanat ; quod ferrum non sanat, ignis sanat ; quod ignis non sanat, insanabile.* »

Inventeur de la diététique, il s'y montre encore très-profond observateur. Il conseille de respecter les anciennes habitudes, et, dans le régime, de tenir une juste mesure entre des excès nuisibles et des précautions trop minutieuses et trop uniformes.

Les ouvrages de ce puissant génie sont empreints d'un caractère de raison et de vérité qui les fait admirer du monde entier. On a surtout marqué la plus haute estime pour son *Traité des airs, des eaux et des lieux* ; pour celui des *pronostics* ; des *épidémies*. Son livre des *aphorismes* est regardé comme un chef-d'œuvre de l'esprit humain ; il compte au moins trois cents éditions et presque autant de commentaires dans toutes les langues. « De nos jours encore, médité par les médecins, consulté par les philosophes, lu par les hommes de goût, Hippocrate est et sera toujours, pour chacun d'eux, l'un des plus beaux génies de l'antiquité. » Cabanis, *loc. cit., p. 79.*

Son nom sera, dans tous les siècles, prononcé avec respect ; il est aujourd'hui comme autrefois en vénération dans l'île de Cos. Il reçut à bien juste titre les qualifications de prince des médecins, de créateur de l'art de guérir, de père de la médecine, de divin vieillard, etc.

Toutes les sectes, toutes les écoles ont prétendu l'avoir pour chef. « Aucun médecin, dit Renauldin, *Biogr. univ., t. 20, p. 417*, ne peut entrer en parallèle avec Hippocrate, considéré comme inventeur : Homère a un second dans Virgile ; Démosthène, dans Cicéron ; Hippocrate n'a point de second : Galien n'a été que son commentateur. Sydenham, que l'on a pompeusement décoré du

surnom d'Hippocrate anglais, ne mérite sous aucun rapport d'être comparé au vieillard de Cos.... De tous les médecins, Baillou serait encore celui dont la doctrine et la sagacité d'observation se rapprochent le plus du génie d'Hippocrate. »

Enfin, plusieurs ont reconnu dans le père de la médecine des qualités tellement supérieures, qu'ils ont douté de la réalité de celui auquel on les attribue. C'est ainsi qu'en 1804 un docteur nommé Boulet soutint, à la Faculté de Médecine de Paris, une thèse dans laquelle il prétendait prouver que le nom d'Hippocrate n'était qu'une pure abstraction ; sans se douter qu'il faisait ainsi du divin vieillard le plus parfait et le plus brillant éloge!...

Hippocrate passa les dernières années de sa vie à Cranon, à Phères, à Tricca, à Méliboea, surtout à Larisse, en Thessalie. C'est dans cette dernière ville qu'il termina sa longue et brillante carrière, à l'âge de quatre-vingt-cinq ou quatre-vingt-dix ans. Quelques biographes ont prétendu qu'il vécut jusqu'à cent quatre et même jusqu'à cent neuf ans.

Établie sur des fondements aussi solides, engagée avec tant de succès dans une voie aussi positive, aussi vraie, la médecine, en s'appuyant sur les progrès de l'anatomie, de la physiologie et des autres sciences naturelles, semblait devoir marcher d'un pas assuré vers son développement et sa perfection.

Vaine espérance, illusion complète !.... A peine le génie d'Hippocrate avait-il cessé d'éclairer directement le domaine de la science, qu'on le vit se couvrir de nouveau des ténèbres de la superstition et des théories imaginaires.

Platon, Thessalus, Dracon, Polybe, etc., dénaturèrent les ouvrages du vieillard de Cos par des interprétations inexactes, et faussèrent entièrement sa doctrine en voulant remplacer les sages lenteurs de l'expérience par la marche rapide mais si périlleuse des improvisations systématiques. En abandonnant avec tant d'imprudence le guide qu'ils auraient toujours dû suivre, les successeurs d'Hippocrate firent ainsi fausse route pour arriver au dogmatisme absolu. — Soutenue par l'autorité de Platon, par la réputation des deux fils et du gendre d'Hippocrate, cette doctrine eut un

déplorable retentissement ; elle passa chez les Égyptiens, les Grecs, les Romains, les Arabes, et, parvenue jusqu'à nous, conserva le fâcheux pouvoir, pendant plus de vingt siècles, de fausser ou même d'enchaîner la marche de la vérité.

Déjà depuis quelque temps les écoles de Cnide et de Cos, rivales par leur importance et leurs doctrines, se partageaient le domaine de la science. La première, essentiellement empirique, professait les principes consignés dans les sentences cnidiennes d'Euryphon ; Ctésias était un de ses principaux appuis. La seconde, positivement dogmatique, dut sa supériorité, sa splendeur, au génie d'Hippocrate, qui, pendant sa vie, parvint à modifier les principes du dogmatisme dans ce qu'ils avaient de trop absolu, de trop indépendant des faits et de l'observation. Après la mort de cet illustre médecin, l'enseignement de Cos perdit une grande partie de sa valeur et de sa prépondérance.

Nous ne cherchons pas ici à rehausser le mérite si réel d'Hippocrate par de vaines exagérations, nous écrivons de l'histoire médicale positive et consciencieuse. « La médecine fit sans doute alors de remarquables progrès, dit Raige-Delorme, *Dict. de méd., t. 19, p. 242*, mais non ceux qu'on devait attendre de ses magnifiques commencements et du nombre de travaux dont elle fut l'objet. Cela vint de la fausse direction donnée aux recherches physiologiques et médicales, par suite de l'influence fâcheuse des diverses sectes philosophiques qui régnèrent dans ces temps... En se jetant dans la recherche des causes prochaines, en voulant rendre raison de tout, les médecins, dès cette époque, faussèrent pour toujours la science, qui se ploya successivement aux systèmes de toutes les sectes philosophiques. »

Dioclès, Praxagoras, et surtout Aristote, semblèrent un instant ramener la science pathologique dans une voie plus positive et plus expérimentale. Ainsi Aristote, favorisé par les envois de minéraux, de plantes et spécialement d'animaux que son élève, le conquérant du monde, lui faisait parvenir de tous les pays, appliquait son vaste génie au développement de l'histoire naturelle ; à la création d'une nouvelle science, l'anatomie comparée, et soutenait, comme l'avait fait Hippocrate, « que les notions

générales doivent toujours être le résultat de l'application de l'intelligence aux faits, aux objets sensibles, et que nos connaissances vraies dérivent entièrement de nos sensations. » Mais il paralysa bientôt les fécondes influences de cette puissante pensée en voulant expliquer les phénomènes de la nature par des principes occultes, par des lois imaginaires ; en admettant la théorie des éléments d'Empédocle, avec toutes les illusions du dogmatisme absolu.

Ces déplorables écarts du génie qui ne pouvait s'assujettir aux entraves, aux lenteurs de l'expérience, ramenèrent les esprits sérieux à l'empirisme systématique, par opposition au dogmatisme ; et ces doctrines, avec quelques modifications, se disputèrent le domaine de la science jusqu'à l'époque si mémorable où Bacon et Descartes engagèrent l'intelligence humaine dans les voies d'une plus saine philosophie.

Un grand événement vient de s'effectuer : Athènes était depuis longtemps le centre des arts et de la civilisation ; Alexandre a subjugué l'Asie ; Alexandrie remplace Athènes et présente à son tour le point central de la civilisation et des arts. Les Ptolémées, après avoir acheté un nombre immense de livres dans tous les pays, les avaient rassemblés dans un temple de Sérapis. Ce fut ainsi que se forma la plus riche bibliothèque de l'univers, et qu'Alexandrie devint le rendez-vous de tous les savants et de tous les philosophes du monde civilisé. La médecine devait surtout y briller d'un nouvel éclat. Sérapion y fonda l'école empirique, dont le scepticisme professé par Pyrrhon semble avoir été le point de départ. Cette école n'admettait que les faits évidents ; elle excluait tout raisonnement, toute recherche des causes premières, toute hypothèse, comme devant altérer la vérité de l'observation. Elle combattait les maladies, seulement avec les moyens dont l'expérience avait démontré l'efficacité. A cette époque, on distingua dans la pratique les agents diététiques, chirurgicaux et pharmaceutiques. Mais on n'isola pas, comme l'ont dit avec erreur plusieurs écrivains, la chirurgie de la médecine ; cette nuisible séparation ne s'effectua que dans le moyen âge.

Ici vient naturellement se placer un fait capital dans l'histoire

de la médecine, et qui devait exercer la plus grande influence dans son perfectionnement. Ici va commencer, à proprement parler, la véritable science anatomique.

HÉROPHILE.

Né à Calcédoine 344 ans avant Jésus-Christ, de la famille des asclépiades, Hérophile professe l'anatomie dans Alexandrie; dissèque, le premier, des cadavres humains; fait des expériences même sur les criminels vivants que lui fournissait Ptolémée Lagus, et dont le nombre, d'après Celse et Tertullien, s'éleva au delà de six cents. Il bannit les vaines spéculations de la science de l'homme; pratique le premier des autopsies cadavériques dans l'intention de préciser le siége et la nature des maladies. Ainsi en quelque sorte le créateur de l'anatomie humaine, il fut positivement celui de l'anatomie pathologique, et professa l'humorisme comme son maître Praxagoras. Il eut pour disciples : Philinus, Sérapion, Apollonius, Héraclide de Tarente et Glaucias.

ÉRASISTRATE.

Digne émule d'Hérophile, comme anatomiste, Érasistrate lui devint supérieur comme médecin. Il combattit l'humorisme, alors en vigueur, jeta les premiers fondements du solidisme, qui devait acquérir ultérieurement beaucoup d'empire, et s'égara sans retour en attribuant l'inflammation et la fièvre au passage du sang, des veines, dans les artères; et la plupart des autres maladies : « aux déviations d'un fluide aérien introduit, par la respiration, dans les artères, et jouant le premier rôle dans l'entretien des phénomènes vitaux. » Ce fut ainsi qu'il posa les premières bases du pneumatisme, dont Platon, Aristote, etc., avaient déjà professé quelques notions, et qui plus tard allait constituer l'école dont le célèbre Athénée fut alors le fondateur.

Alexandrie se faisait remarquer surtout par l'enseignement de la médecine et de l'anatomie. Elle dut encore sa renommée, sous ce

rapport, à des savants distingués, parmi lesquels nous devons citer : Strabon, Apollonius, Straton, Philinus, Asclépiade, Thémison, etc. Mais Rome devait éclipser sa gloire comme elle avait elle-même éclipsé la gloire d'Athènes.

Depuis que les médecins avaient abandonné la voie de l'expérience, tracée par Hippocrate avec tant de précision et de vérité, la science flottait vaguement, et sans avantage, au gré des systèmes les plus imaginaires et les plus opposés ; l'art s'exerçait avec incertitude et sous les versatiles inspirations des caprices les plus bizarres. Non-seulement chacune des écoles, mais chaque professeur, chaque disciple avait sa théorie, sa pratique particulière. La science était un véritable chaos ; l'art, un dédale sans issue. Chaque secte avait son jargon, souvent inintelligible, et l'on vit la médecine reproduire ainsi le spectacle fâcheux de la confusion des langues, en donnant à l'édifice pathologique tous les caractères d'une autre tour de Babel.

Au milieu de cette confusion, Rome, qui déjà marchait à la conquête du monde, repoussait les médecins avec une sorte d'obstination systématique. « Pendant plus de six cents ans, elle n'en eut point, dit Raige-Delorme, *loc. cit.*, *p. 254*, si l'on ne doit appeler de ce nom que ceux dont la pratique est appuyée sur des données scientifiques plus ou moins exactes et complètes. » — « Les médecins, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 87*, furent longtemps repoussés de Rome par les magistrats..... Pour réunir tous les genres de despotisme, Caton traitait lui-même sa famille et ses esclaves malades ; les moyens dont il faisait usage supposaient la plus dégoûtante ignorance et la plus risible superstition. »

ARCHAGATHUS.

Citoyen du Péloponèse, Archagathus fut le premier médecin qui osa s'établir à Rome, l'an 534, 219 ans avant Jésus-Christ. Le public l'accueillit avec faveur, lui donna le droit de citoyen, lui acheta même *une boutique* dans le faubourg d'Æilius. Il s'occupa surtout de chirurgie. Sa méthode fut d'abord tellement douce,

qu'on le nomma *Vulnerarius*, guérisseur de plaies. Plus tard, il y fit entrer le fer et le feu, souleva l'indignation du peuple, et ne fut plus désigné que sous le nom de bourreau. « Au rapport de Pline, dit Fournier-Pesçay, les Romains poussèrent la fureur jusqu'à lapider celui qu'ils avaient reçu avec empressement. »

Pendant plus de cent ans après cet événement tragique, Rome se trouva sans médecins. Les esclaves grecs, lorsqu'ils avaient quelques notions médicales, étaient employés en même temps au service personnel, aux soins de la santé.

ASCLÉPIADE.

Après ce long intervalle, Asclépiade, né à Pruse, en Bithynie, s'étant acquis une certaine réputation dans Athènes et dans Alexandrie, vient se fixer à Rome, l'an 616, 110 avant Jésus-Christ. N'ayant point oublié le funeste sort d'Archagathus, il suit une route opposée. Plus rhéteur que médecin, il commence, d'après le conseil de Cicéron, son ami, pour gagner les bonnes grâces des Romains, par faire des cours d'éloquence. D'un esprit vif, entreprenant, n'ayant que des connaissances très-superficielles, il se livre ensuite, avec un grand succès, à l'enseignement et même à la pratique de la médecine. Il s'empresse de satisfaire les moindres fantaisies de ses malades ; il ne prescrit que des remèdes agréables et faciles, et séduit tous ceux qui entretiennent des rapports avec lui, par la conviction et la pureté de son langage. Du reste, sa doctrine était la philosophie corpusculaire d'Épicure. Sans aucun principe fixe, essentiellement versatile dans ses médications, il donne les moyens les plus opposés dans la même maladie ; conseille les mêmes moyens dans les maladies essentiellement différentes ; il traite Hippocrate avec un ton ridicule de supériorité ; blâme sa prudence, et nomme cette sage réserve qui fait attendre l'occasion favorable pour agir, « *une méditation sur la mort*. » Son école fut la première qui s'établit à Rome ; elle produisit : Étienne de Bysance, Aufidius de Sicile, Nicon d'Agrigente, Artorius, médecin d'Auguste, Clodien, Nécératus, Thémison, etc. Asclépiade n'eut

qu'un mérite incontestable : celui d'avoir positivement fixé la médecine chez les Romains en y fondant une école qui, sans offrir des principes vrais, devait cependant changer entièrement la face de la science pathologique. Épicure et, peut-être plus encore, Démocrite avaient imaginé la théorie corpusculaire, sans lui donner une grande portée; mais Asclépiade en fit un système complet; et, plaçant toutes les causes actives des altérations morbifiques dans les solides, ne voyant que des causes occasionnelles dans les humeurs, il prépara tout naturellement l'apparition de la doctrine connue sous le nom de *méthodisme.*

THÉMISON.

Convaincu de la futilité des théories corpusculaires de son maître Asclépiade, Thémison voulut ramener la médecine à la méthode expérimentale, proscrire toute recherche des causes premières, et trouver dans l'organisme lui-même la raison des maladies et la véritable source des indications thérapeutiques. Il fut ainsi conduit à ranger les altérations morbides en deux principales classes relatives à la condition qu'elles imprimaient à la fibre organique élémentaire. Dans la première se manifestait le resserrement, la tension de cette fibre : *strictum*; dans la seconde, la flaccidité, le relâchement : *laxum.* Les indications consistaient dans l'emploi des médicaments et des moyens relâchants, pour le premier; tonique, pour le second. On voulut même créer un état intermédiaire entre ces deux extrêmes, sous le nom de *mixtum.* Cette condition devenait ainsi moins un effet morbide que l'état physiologique proprement dit. Thessalus et Soranus développèrent la doctrine de Thémison, qui jouit d'une grande faveur pendant plusieurs siècles et devint plus tard l'origine du *solidisme.* Thémison paraît avoir le premier employé les sangsues, dont on a fait, surtout en France, un si fâcheux abus dans ces derniers temps. Les méthodistes imaginèrent, sous le nom de *métasyncrise*, un procédé curatif dont le but est de changer *l'habitude* ou *constitution* d'une partie malade, ou même de l'organisme tout entier; d'attirer les humeurs du

centre à la circonférence, par des remèdes appropriés, ordinairement très-actifs. Cette méthode est le point de départ de celles que l'on a plus tard préconisées sous les titres de méthodes *altérante*, *dérivative*, etc. La secte des méthodistes compte plusieurs médecins remarquables, au nombre desquels nous citerons Antonius Musa, A. Corn. Celse, Soranus, etc.

ATHÉNÉE.

Originaire d'Attale, en Cilicie, Athénée, qui pratiquait la médecine à Rome au commencement du Ier siècle de l'ère chrétienne, ne voyait dans les éléments que les qualités premières du feu, de l'air, de la terre et de l'eau. Il en admettait un cinquième sous le nom de *pneuma*, ou esprit, dont les manières d'être déterminent, d'après lui, tous les mouvements, dans l'état de santé comme dans celui de maladie. Il créa de cette façon, ou plutôt il ressuscita la doctrine du *pneumatisme* ; car déjà, depuis longtemps, Platon, Aristote et surtout Érasistrate avaient jeté les premiers fondements de cette doctrine, que professèrent Archigène, Hérodote, Magnus, Léonides, etc.

AGATHINUS DE SPARTE.

Agathinus s'éloigna des principes d'Athénée, son maître ; et choisissant dans le pneumatisme, l'empirisme, le dogmatisme, le méthodisme, etc., ce qui lui paraissait admissible, pour en former un corps de science, devint ainsi le fondateur de *l'éclectisme*, qui devait ultérieurement réunir sous sa bannière le plus grand nombre des véritables praticiens.

ARÉTÉE DE CAPPADOCE.

Arétée, que l'on s'accorde à regarder comme le meilleur observateur des temps anciens, après Hippocrate ; qui vécut dans une époque mal déterminée, mais que l'on semble devoir fixer vers la moitié du Ier siècle de l'ère chrétienne, avait d'abord partagé

les erreurs du pneumatisme d'Athénée; mais, bientôt ramené dans la voie de l'expérience raisonnée, il devint éclectique et fit rentrer pour un instant la pathologie dans la route où l'avait si fructueusement engagée le vieillard de Cos. Arétée faisait dans le recueil des faits, toujours précéder la relation de chaque maladie de l'indication anatomique des organes souffrants. Les descriptions qu'il donne sont écrites avec une remarquable élégance, et tellement précises, tellement vraies, qu'il semble avoir vu lui-même toutes les altérations morbifiques dont il fait l'histoire. C'est à lui que nous devons le premier emploi des cantharides comme dérivatif extérieur.

DIOSCORIDES.

Dioscorides, né en Cilicie, voyagea beaucoup, dans l'intention de bien étudier l'histoire naturelle et surtout la matière médicale, pour laquelle son génie paraissait formé. Aussi laissa-t-il sur cette dernière partie de la science iatrique un ouvrage qui, pendant plus de dix-sept siècles, servit de guide pour l'enseignement et la pratique de l'art. Cet ouvrage, défectueux sans doute sous plusieurs rapports, offrait du moins le mérite, déjà très-rare à cette époque, de se distinguer par la simplicité des formules. Alors, en effet, la fameuse thériaque inventée par Andromachus avait amené l'habitude fâcheuse d'entasser dans les prescriptions une foule de substances dont la réunion s'opérait sans intention raisonnée, mais non pas toujours sans danger pour les malades.

Au milieu de ces déplorables oscillations de la médecine entre tant de systèmes ou faux ou très-incomplets, nous voyons quelques lueurs incertaines jeter leur jour douteux sur le sentier de l'expérience, pour y guider les pas mal assurés des observateurs qui s'efforçaient d'y rentrer.

Il fallait, pour effectuer cette révolution, que le flambeau qu'avait éteint la mort d'Hippocrate reparût dans le domaine de la science pathologique. Ce flambeau va se rallumer, et les vaines théories vont, du moins pour un temps, pâlir et s'éclipser à sa brillante lumière.

Rome était devenue la maîtresse du monde ; elle devait être le centre des sciences et des arts par la réunion des artistes et des savants qui, de toutes parts, s'y trouvaient alors appelés. Aussi Rome va-t-elle nous offrir le théâtre de cette importante révolution médicale.

GALIEN.

Galien, Claude, naquit à Pergame, dans l'Asie-Mineure, vers l'an 131 de l'ère chrétienne. Son père, Nicon, le nomma Galien, c'est-à-dire doux, probablement en raison de son aimable caractère. Il reçut la première éducation dans la maison paternelle, et fut ensuite confié aux soins des philosophes stoïciens, académiciens, épicuriens et péripatétitiens auxquels il s'attacha plus spécialement. Son instruction dans les belles-lettres et la philosophie se trouva, comme on le voit, très-soignée. Faut-il s'étonner si ce génie vaste et puissant devint ensuite si redoutable à ses antagonistes ? A dix-sept ans, ses études étant achevées, il embrasse la médecine. A vingt et un ans il avait déjà composé plusieurs livres sur cette science. Doué d'une rare intelligence, d'une aptitude merveilleuse à tout apprendre, du brûlant désir de savoir et de reculer les bornes de son art, il travaillait avec la plus infatigable persévérance. Pour s'instruire, il voyagea, presque toujours à pied, en Phénicie, en Égypte, en Bithynie, en Palestine, en Asie, en Thrace, en Italie, en Macédoine, dans les îles de Crète, de Chypre, de Lemnos, etc. Il parlait bien et connaissait un grand nombre de langues. Son goût prononcé pour l'anatomie, qu'il regardait « comme le seul fondement solide sur lequel on pût élever la science pathologique, » l'attacha pendant plusieurs années à l'école d'Alexandrie, où brillait encore l'enseignement créé par Hérophile et par Érasistrate. C'est là surtout qu'il acquit cette supériorité qui devait l'élever au-dessus de tous ses rivaux. Il s'établit à Rome à l'âge de trente-quatre ans, abandonne la chirurgie pour s'occuper exclusivement de la médecine. Son immense réputation lui suscita des envieux, des persécuteurs nombreux et déclarés. Pendant ses études, il avait embrassé toutes les sciences ; aucun médecin n'eût une aussi vaste érudition. Peu satisfait des systèmes dominants

dans les écoles, il commence la lecture des ouvrages d'Hippocrate. « Il fut éclairé, dit Cabanis, *loc. cit., p. 92*, pour ainsi dire d'une lumière toute nouvelle; en le comparant à la nature, son admiration et son étonnement redoublèrent. Hippocrate et la nature furent dès lors les seuls maîtres dont il voulut recevoir les leçons. »

Malheureusement, la tournure de son esprit et le caractère de son génie s'opposèrent à l'accomplissement sérieux d'une aussi bonne résolution.

Au lieu de s'appliquer à faire revivre cette belle simplicité de son modèle, ces données si positives et si vraies, puisées à la source même de l'expérience, à l'observation des faits; au lieu de s'arrêter, dans l'établissement de sa doctrine, à ces sages inductions de la pratique raisonnée, à ce *naturalisme* qu'Hippocrate avait non pas imaginé, mais surpris à la vérité dans l'examen le plus attentif et le plus consciencieux de l'homme souffrant, Galien emprunte aux écrits du père de la médecine les points les plus défectueux de ses théories, ceux qu'il semble n'y avoir laissés qu'à regret, en sacrifiant à l'influence, au reste d'empire qu'exerçaient encore les dogmes philosophiques de son époque. Et c'est précisément sur cet échafaudage sans consistance et sans réalité, qu'il établit ce trop célèbre système qui devait dominer la science médicale pendant un si grand nombre d'années.

« Galien, ajoute Cabanis, *loc. cit., p. 93*, ressuscita la médecine hippocratique et lui donna un éclat qu'elle n'avait point eu dans sa simplicité primitive. Mais, il faut l'avouer, ce qu'elle acquit entre ses mains fut peut-être plutôt une parure qu'une richesse véritable. Les observations recueillies et les règles tracées par Hippocrate, en prenant un caractère plus brillant et plus systématique, perdirent beaucoup de leur pureté; sous cet appareil étranger de sciences ou de dogmes divers, la nature, que le médecin de Cos avait toujours saisie avec tant d'exactitude et de réserve, se trouva comme étouffée et perdue; et l'art, surchargé de règles ou superflues ou trop subtiles, ne fit que s'embarrasser dans beaucoup de difficultés nouvelles qui ne tiennent pas à sa nature. »

Sans doute, l'époque de Galien sera désormais une époque

mémorable dans les fastes de la science médicale ; sans doute cet homme éminent rendit à la médecine un service immense en rallumant le flambeau de l'hippocratisme, à peu près éteint ; mais en même temps il altéra d'une manière bien fâcheuse la vérité d'une lumière aussi pure, en la forçant à traverser le prisme trompeur de ses rêveries et de ses vaines illusions. L'éloge qu'en fait Renauldin, *loc. cit.*, *p. 44*, est donc vrai, mais il ne doit pas être accepté sans réserve : « Fort de son éloquence et de son savoir, Galien osa seul s'opposer au torrent de l'ignorance ; tenta de ramener à son premier état le dogmatisme du divin vieillard ; renversa toutes les sectes qui étaient alors en vogue, et éleva sur leurs débris un système raisonné, dont les profondes racines maintinrent sa domination pendant l'espace de treize cents ans. »

Anatomiste célèbre, il eût perfectionné cette science bien davantage encore, si son habileté, au lieu de se consumer sur des animaux, et spécialement sur des singes, se fût exercée sur l'homme lui-même. Son ouvrage *De usu partium*, n'en est pas moins un chef-d'œuvre, pour l'époque à laquelle il fut écrit. C'est dans ce traité que le médecin de Pergame, tout païen qu'il était, nous enseigne la meilleure manière de louer et d'honorer le Créateur. « En écrivant ce livre, dit-il, je compose une hymne à Celui qui nous a faits. Je pense que la solide piété ne consiste pas tant à lui sacrifier plusieurs centaines de taureaux, et à lui offrir les parfums les plus exquis, qu'à reconnaître et annoncer sa sagesse, sa puissance et sa bonté par le récit de la perfection de ses œuvres. »

Lorsque Galien vint à Rome, la suprématie de la science était disputée par les sectes empirique, dogmatique, pneumatique, méthodique, éclectique, etc. Sa voix puissante y proclama la doctrine hippocratique en déclarant, avec l'accent d'une religieuse conviction, qu'elle était la seule admissible, et que le vieillard de Cos avait engagé la médecine dans sa véritable route. A cette profession de foi, en même temps si solennelle et si positive, toutes les sectes rivales s'évanouirent comme on voit au retour de la lumière se dissiper les vaines illusions de la nuit. Mais était-ce bien la doctrine d'Hippocrate qu'on allait mettre à la place de ces

théories imaginaires ? Nous ne le pensons pas ; et l'exposition très-sommaire de la doctrine de Galien deviendra la meilleure preuve de la vérité de notre assertion.

« Le corps vivant est formé de trois ordres de principes constituants : *les solides*, *les humeurs*, *les esprits.*

« *Les solides*, sont : 1° simples, avec la dénomination de parties similaires ; ce qui répond aux tissus des modernes ; 2° composés, sous le nom d'organes.

« Ces solides sont formés de quatre éléments : le feu, l'eau, l'air et la terre. Les qualités premières de ces éléments, sont : le chaud, le froid, le sec et l'humide.

« *Les humeurs* sont au nombre de quatre : le sang, la pituite, la bile et l'atrabile.

« *Les esprits* sont de trois espèces : naturels, vitaux, animaux.

« Trois facultés correspondent à ces trois esprits : naturelle, vitale, animale ; à la mise en jeu de ces trois facultés, trois actions du même nom.

« Le suprême régulateur de cet ensemble est la nature.

« L'équilibre de ces éléments, l'exercice libre et facile de ces facultés constituent la santé ; les conditions opposées forment les maladies.

« Celles-ci viennent se ranger dans trois grandes classes, suivant qu'elles affectent : 1° les parties similaires ; 2° les parties organiques ; 3° en même temps les unes et les autres.

« Les causes des maladies sont de deux espèces : 1° externes, l'influence nuisible des six choses improprement appelées non naturelles ; 2° internes, qui se divisent en deux variétés : *antécédentes*, consistant dans le vice des humeurs, par excès, pléthore ; par défaut, cacochymie. *Conjointe*, celle qui s'identifie à la maladie. »

L'auteur se livre ensuite aux distinctions des signes, des symptômes, des dispositions du pouls, en les rendant presque toujours subtiles et très-souvent imaginaires. Toutefois, il s'acquit une juste célébrité par sa grande habileté dans le pronostic.

Sans entrer dans les détails minutieux de la doctrine de Galien, nous voyons déjà combien elle s'éloigne de la vérité simple de l'hippocratisme. Sa thérapeutique n'est pas moins en opposition

avec les principes sur lesquels il semble d'abord vouloir l'établir.

« La nature, dit-il en effet, est le premier mobile de toutes nos facultés. Le médecin doit être le premier ministre de la nature. »

Mais bientôt il s'abandonne à des distinctions vaines et multipliées sur les indications à remplir, sur les propriétés des médicaments, et conduit ainsi, par ses enseignements défectueux, à la plus nuisible polypharmacie.

On a reproché à Galien d'avoir manqué du vrai courage médical qui fait oublier sa propre conservation, en bravant le danger dans les calamités publiques. Il n'avait pas non plus la fermeté des grands chirurgiens, bien qu'il opérât avec une dextérité remarquable.

De tous les pathologistes, il est encore le plus érudit, le plus fécond; et si, parmi ses nombreux ouvrages, plusieurs sont fatigants à lire par leur peu d'importance et leur prolixité, quelques-uns du moins offrent le mérite positif d'avoir fait revivre ceux d'Hippocrate, et de nous retracer fidèlement l'histoire de la plupart des médecins de l'antiquité; d'autres, tels que les traités *De sanitate tuenda*, *De locis affectis*, *De experientia medica*, etc., seront toujours consultés avec fruit et cités avec éloge. D'après Suidas, Galien mourut dans sa patrie, à l'âge de soixante-dix ans, en laissant un nom qui ne périra jamais.

« Pendant quatorze cents ans, dit Raige-Delorme, *loc. cit.*, *p. 261*, Galien fut le dieu de la médecine, on ne jura que sur sa parole; son autorité, comme celle d'Aristote, dont il partagea la fortune aussi bien que la philosophie, fut absolue... Du reste, quelque funeste qu'elle ait été en imprimant une mauvaise direction à l'étude de la science, en en arrêtant longtemps la marche, cette influence fut heureuse, en ce sens qu'elle fit pénétrer partout les notions positives acquises jusqu'alors en médecine. »

Galien avait ramené les esprits au culte, plutôt encore d'Hippocrate que de ses véritables dogmes; il avait plutôt abaissé les autres systèmes que posé les bases d'une doctrine solide et féconde. Dialecticien plus brillant que profond observateur, il avait courbé les faits sous les séduisantes illusions d'un système

nouveau, par le développement qu'il eut le fâcheux pouvoir de lui donner, au lieu de soumettre les théories et les systèmes à l'empire de la saine et rigoureuse expérience; au lieu d'établir positivement la doctrine médicale sur la nature et l'observation. Aussi verrons-nous la science pathologique retomber dans le chaos des vaines hypothèses, des plus absurdes généralisations, jusqu'à cette grande et mémorable époque où le génie d'un siècle vint effectuer ce que n'avait pu faire le génie d'un seul homme.

II. MOYEN AGE, DÉCADENCE.

Ici finit la splendeur des temps antiques; ici commence la déplorable catastrophe qui frappa l'esprit humain dans ses conceptions les plus sublimes, en menaçant les sciences et les arts d'une entière destruction.

A la décadence de l'empire romain, à l'invasion, par les Barbares, de ces admirables foyers de la raison et du génie, la nuit de l'ignorance et de la superstition s'élève comme un crêpe funèbre sur tout ce qui respire encore l'amour de la science et de la liberté! Mais la sage liberté, la véritable science, religieusement conservées comme le feu sacré, ne devaient pas périr et s'éteindre sans retour.

Pendant ces tristes siècles de léthargie intellectuelle, à peine comptons-nous quelques noms transmis à la postérité : Marcellus Empiricus, né à Bordeaux en 388; Oribase de Pergame, dans le IVe siècle; Aëtius d'Amida, vers la fin du Ve; Cœlius Aurelianus, de la même époque, mais que d'autres font naître beaucoup plus tôt; Alexandre de Tralles, au milieu du VIe, etc., n'eurent guère d'autre mérite que celui de compiler, avec plus ou moins de succès, les écrits des anciens et surtout ceux de Galien. Enfin, Paul d'Égine, qui sortit de l'école d'Alexandrie dans le VIIe siècle, et qui s'était acquis dans les accouchements une si grande réputation parmi les Arabes, qu'ils ne le désignaient que sous le nom d'*accoucheur*, ferma la liste des médecins classiques de l'antiquité.

Tout semble concourir à l'anéantissement des progrès de l'esprit humain. Un sinistre éternellement regrettable, parce qu'il était sans

réparation, va mettre le comble à tous les désastres scientifiques. La bibliothèque d'Alexandrie, cet immense dépôt des connaissances humaines, va devenir la proie des flammes.

Déjà, pendant les trop mémorables guerres civiles de Rome, une sédition ayant éclaté dans Alexandrie, César fait mettre le feu aux vaisseaux qui se trouvent dans le port; il se communique à la bibliothèque, dont quatre cent mille volumes sont consumés. Antoine répare en partie ce malheur, en donnant à Cléopâtre la bibliothèque de Pergame, composée de deux cent mille volumes.

Dans le VIIe siècle, en 641, Amrou, lieutenant du calife Omar, se rend maître d'Alexandrie. Aux sollicitations de Jean le Grammairien, ce général, moins ignorant que son maître, semble se décider pour la conservation de ce monument scientifique, alors sans pareil dans le monde. Il écrit au calife, n'osant prendre seul une semblable détermination. Voici la réponse du stupide et farouche Omar : « Si les volumes renfermés dans la bibliothèque d'Alexandrie s'accordent avec le Coran, ils sont inutiles; s'ils y sont contraires, ils sont dangereux; il faut donc les brûler tous. » Cet ordre inqualifiable ne fut que trop scrupuleusement exécuté. Cependant, cinq à six cents volumes échappèrent à la destruction, et dans leur nombre se trouvèrent les ouvrages d'Hippocrate et de plusieurs philosophes de l'antiquité.

La science médicale paraît alors, comme toutes les autres, frappée d'une véritable proscription. Ceux qui la cultivent avec dévouement sont obligés de chercher loin de leurs sanguinaires oppresseurs un abri contre l'ignorance et le fanatisme. Une secte religieuse, connue sous la dénomination de *nestoriens*, va fonder à Édesse, en Mésopotamie, une école de médecine qui devint importante par le savoir des professeurs, le nombre des élèves et surtout la bonne direction de l'enseignement pratique, donné dans un hôpital public. Les Grecs professaient la médecine d'application au lit des malades et lui donnaient le nom de *clinique*. « Les médecins de Cos, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 289*, étaient bien loin d'imaginer que la médecine pratique pût s'enseigner du haut d'une chaire, loin des objets sur lesquels elle doit agir. » Mais l'école

d'Édesse est peut-être la première où ces leçons expérimentales fussent positivement constituées avec le caractère d'enseignement public : nous verrons ultérieurement que c'est à celui de nos temps modernes qu'il faut surtout attribuer la grande supériorité que l'art médical présente aujourd'hui. D'autres *nestoriens* établirent une seconde école à Deschondi-Sabour. C'est à ces deux écoles, et près des philosophes chassés d'Athènes, que les Arabes vinrent puiser les premiers éléments d'une science dont ils devaient conserver les dernières étincelles et ranimer plus tard le foyer presque éteint. Mais avant cette heureuse époque, les arts cabalistiques des Orientaux, la magie, la divination, l'explication des songes, l'uroscopie, la vertu des talismans, l'astrologie, etc., envahirent le domaine de la science.

Athènes, Alexandrie, Rome, avaient subi le joug des Arabes ; au milieu de ce peuple ignorant et superstitieux surgissent quelques hommes envoyés pour sauver les sciences d'une destruction qui semblait assurée. Sous les Abassides, l'esprit humain semble sortir de son abrutissement. Le fameux calife Almanzou ou Al Mansour, en fondant Bagdad vers 762, en fait le siége d'une académie des sciences, d'un collége de médecine avec des hôpitaux et des établissements pharmaceutiques. Juifs, chrétiens, savants de tous les pays y sont admis avec des distinctions proportionnées à leur mérite. Les Arabes, maîtres de l'Espagne, y constituèrent également plusieurs écoles célèbres, notamment celles de Murcie, de Coïmbre, de Séville, de Sarragosse, de Tolède et surtout de Cordoue, qui surpassait les autres, et dont la fameuse bibliothèque de l'Escurial offrait déjà, dès le xe siècle, près de trois cent mille volumes. On avait traduit d'abord en syriaque, ensuite en arabe, les ouvrages des anciens échappés au sinistre d'Alexandrie, et spécialement ceux d'Aristote, d'Hippocrate et de Galien. Mais, pour le malheur de la science, l'esprit des Orientaux, ami du merveilleux, négligea les faits et les données positives d'Hippocrate, pour s'abandonner exclusivement aux théories plus ou moins imaginaires d'Aristote et de Galien. Aussi voyons-nous les progrès de la science médicale rester bien au-dessous de ceux que l'on

pouvait attendre de cette nouvelle impulsion. Si nous recherchons en effet les noms des hommes qui se sont distingués dans cette période, nous trouvons seulement, au milieu d'un grand nombre de compilateurs impudents et sans mérite, quelques observateurs plus ou moins habiles et consciencieux, tels que Rhazes, médecin arabe qui mourut l'an 923 de Jésus-Christ; Avicenne, le plus célèbre des pathologistes arabes, que l'on surnomma le prince des médecins, dont le mérite fut aussi réel que la vie parut aventureuse. Albucasis, mort à Cordoue en 1106. Avenzoar ou Aben-Zohar, né en Espagne en 1169, mort en 1261, observateur assez remarquable, professant la doctrine de Galien. Averrhoës, né à Cordoue au XIIe siècle, plus spéculateur que praticien; aussi disait-il : « Un honnête homme peut se plaire à étudier la médecine, mais il doit trembler quand il veut en faire la moindre application pratique, tant il est difficile de préciser les cas. »

L'art médical, dès la plus haute antiquité renfermé dans les temples, le fut, au moyen âge, dans les cloîtres, avec les mêmes inconvénients et la même incapacité. Les prières, la confiance dans les reliques étaient les principaux moyens par lesquels on obtenait des cures miraculeuses. Ces pratiques s'observaient dès le VIe siècle, et furent consacrées par Charlemagne, dont les ordonnances prescrivaient l'enseignement de la médecine dans les monastères, en 805. Entre les mains des moines, la science retomba dans un empirisme peut-être moins éclairé, mais assurément plus mystique et plus superstitieux encore que ne l'avait été celui des asclépiades. Ces moines enseignaient l'art de guérir sous le nom de physique; de là sans doute le nom de physiciens que portèrent, pendant longtemps, chez plusieurs nations, ceux qui se livraient à la pratique de cet art.

L'Italie, qui devait ultérieurement servir d'asile aux sciences et aux savants fugitifs de Constantinople tombée sous la puissance des musulmans, offrait, dès le VIIIe siècle, dans le royaume de Naples, au mont Cassin, et surtout à Salerne, un collége de médecine où les bénédictins rassemblaient, avec plus de zèle que de savoir, les écrits des médecins grecs et latins qu'ils pouvaient se procurer.

Mais ces nouvelles écoles n'obtinrent de célébrité que vers 1080, époque à laquelle Constantin de Carthage, fuyant sa patrie, vint se renfermer au monastère du mont Cassin pour y déposer les connaissances qu'il avait acquises pendant ses voyages en Orient et surtout à Babylone, à Bagdad, etc. Alors, Jean de Milan écrivit en vers ce fameux *Code de santé*, qui contribua peut-être beaucoup à faire connaître l'école de Salerne, dont cependant il n'est assurément pas la meilleure production.

Les Croisés, dans leurs rapports avec les Orientaux, eurent moins d'influence qu'on pourrait le penser généralement sur la propagation des sciences et des arts dans l'Occident. Les Juifs, par leur caractère industrieux, par leur mélange à tous les peuples, en offrirent davantage, sans toutefois produire des hommes très-remarquables, puisque l'histoire n'a guère conservé pour eux d'autres noms que ceux de Farragut et de Bengesta, médecins de Charlemagne.

Toutefois, ces divers foyers d'instruction, et surtout les écoles de Salerne, de Cordoue, etc., commençaient à dissiper l'épaisse nuit qui couvrait l'Occident : l'empereur Frédéric II encouragea l'université de Bologne, qui existait déjà ; fonda celles de Naples, de Messine, y solda des professeurs. En 1200, les écoles de Paris, de Montpellier, furent érigées en universités par Philippe-Auguste. Les papes, les rois d'Angleterre et des autres pays imitèrent ces nobles exemples ; et bientôt les auteurs anciens, qui jusqu'alors n'avaient été connus, dans leur propagation, qu'à travers le prisme grossier de leurs infidèles traducteurs, parurent dans toute la pureté de leur idiome primitif.

Au milieu de circonstances aussi favorables, il semble que la médecine va reprendre la route si féconde et si vraie tracée par son illustre fondateur : cette époque si désirable n'était point encore arrivée ; et comme si la science devait parcourir le cercle complet des folies et des erreurs humaines avant de revenir à cette vérité, son premier point de départ, nous allons la voir s'abîmer plus que jamais dans les vaines recherches des causes premières, des qualités occultes des médicaments, de la puissance des charmes, des amulettes,

de la divination, enfin dans toutes les rêveries des astrologues et des alchimistes.

Bien que très-éloignée de l'impulsion sérieuse que devaient ultérieurement lui communiquer des hommes d'un génie positif, la chimie fournit des résultats qui semblent déjà si merveilleux dans ces temps d'ignorance, que ceux qui les obtiennent sont regardés comme des sorciers, des magiciens, et se trouvent dans la nécessité de prendre des précautions suffisantes pour éviter les mauvais traitements du peuple et les bûchers de l'inquisition. Mais leurs théories ne tendant à rien moins qu'à promettre l'immortalité, la découverte d'un remède à tous les maux, d'une *panacée universelle*, du moyen de faire de l'or par le secours de *la pierre philosophale*, etc., bientôt ils parviennent à familiariser les esprits simples et grossiers avec l'idée d'accepter ces immenses bienfaits, même par le moyen des pactes les plus intimes avec les puissances de l'enfer.

Parmi les hommes les plus influents de cette époque fantastique, bizarre assemblage de démence et de génie, nous devons particulièrement citer :

ALBERT LE GRAND.

Albert, né à Lauingen, en Souabe, vers 1193, et devenu provincial des dominicains, se fit remarquer moins peut-être encore par l'étendue de son savoir, que par sa grande prédilection pour les opérations magiques.

ROGER BACON.

Moine anglais, né à Ilchester, comté de Somerset, en 1214, Roger Bacon fit des études brillantes dans les universités d'Oxford et de Paris. A vingt-six ans, de retour en Angleterre, il prend l'habit de saint François. Doué d'un génie puissant, abandonné dans un cloître à ses propres moyens, n'ayant de livres et d'instruments que ceux qui lui sont fournis par la générosité de quelques

personnes bienfaisantes, il s'applique avec passion aux expériences de la physique et de l'alchimie; met au jour son *grand œuvre : Opus majus*. Trop supérieur à son siècle, en même temps qu'il est décoré du titre pompeux de docteur admirable, il est persécuté, plusieurs fois mis en prison, menacé d'être brûlé comme sorcier, pour avoir préparé la réforme du calendrier, l'invention du télescope, effectuée par Galilée, enfin, complétement opéré celle de la poudre à canon.

ARNAUD DE VILLENEUVE.

Théologien, alchimiste et médecin, Arnaud de Villeneuve, né à Villeneuve, près Montpellier, en 1238, poursuivant *le grand œuvre*, fait en chimie plusieurs découvertes importantes. Le premier, il obtint de l'alcool en cherchant à faire de l'or; et, par des distillations plus régulières que toutes celles qui furent pratiquées avant lui, introduisit dans la pharmacie la plupart des essences aromatiques. Savant en hébreu, en grec, en arabe, il porta les premiers coups à la puissance que ce dernier peuple avait usurpée dans les sciences et dans les arts. Il prédit la fin du monde pour 1335, en se livrant à toutes les illusions de l'astrologie. « Les œuvres de charité, disait-il, et les services que rend à l'humanité un bon et sage médecin, sont préférables à tout ce que les prêtres nomment *œuvres pies*, etc. » Cette profession de foi le met sous le coup d'une accusation d'hérésie. Il fuit en Sicile; et, comme si sa vie devait offrir une suite de contradictions, on le rappelle avec instance pour venir, dans Avignon, donner ses soins au pape Clément V. Il fait naufrage et périt dans la traversée, à l'âge de soixante-seize ans.

RAIMOND LULLE.

Né à Palma, capitale de l'île Majorque, en 1235, Raimond Lulle professe à Paris, à Montpellier, sans beaucoup de succès; il se fait bannir de Tunis pour avoir voulu discuter l'*Alcoran*. Il obtient un collége à Paris, en 1298; se fait chasser

d'Alger ; se retire dans sa propriété, sur la montagne de Randa, vers sa trentième année, compose successivement son *Art inventif de la vérité;* à Rome, son *Arbre des sciences*, etc. Il admet dans sa doctrine, mélange informe de mysticisme, d'art cabalistique et de philosophie, « que les attributs sont montrés, dans tous les sujets, comme la raison des choses et de leurs rapports. »

Au milieu de ce déplorable désordre scientifique, deux savants médecins répandent les ouvrages des anciens et préparent ainsi le retour des bons esprits aux saines doctrines.

LÉONICÉNUS.

Né à Lonigo, dans le Vicentin, en 1428, Léonicénus étudie la médecine à Padoue, professe à Ferrare pendant soixante ans, et traduit en latin les œuvres d'Hippocrate, dont il développe, dans ses leçons, les dogmes et les préceptes. Il meurt en 1524, à l'âge de quatre-vingt-seize ans.

LINACRE OU LINACER.

Né à Cantorbéry, en 1460, Linacre étudie à Oxford, voyage en Italie, contribue à la fondation du collége des médecins de Londres ; traduit en latin, avec une rare fidélité, les ouvrages du vieillard de Cos; établit à ses frais, à Oxford et à Cambridge, une chaire de médecine hippocratique et galénique. Il mourut en 1524, après avoir bien mérité de la science et de l'humanité.

AGRIPPA, HENRI-CORNEILLE.

Né à Cologne le 14 septembre 1486, d'un esprit vif, chagrin, caustique, il fut tour à tour soldat et médecin théosophe, menant la vie la plus excentrique, la plus orageuse, et se montrant ainsi le digne précurseur de Paracelse. Il professe à Turin, voyage en Suisse, en France, d'où il se fait chasser. Il ne voyait, dans les maladies, que l'influence des sorciers, de la possession des démons; et sa

matière médicale se composait surtout de talismans, d'amulettes et de conjurations. Après avoir enseigné ces déplorables folies, comme les seules notions utiles, il parut conséquent, pour la première et la seule fois de sa vie, en publiant son livre sur *La vanité des sciences*. Ce malheureux visionnaire mourut à Grenoble, dans un hôpital, en 1535, âgé de quarante-neuf ans.

PARACELSE, PHILIPPE-AURÉOLE-BOMBAST.

Né à Einsiedeln, à quelques lieues de Zurich, en 1493, Paracelse fut le plus extravagant et le plus charlatan de tous les alchimistes, dont on s'accorde à le regarder comme le chef. Sa première éducation est très-négligée. Il passe une grande partie de sa jeunesse dans le vagabondage, allant de ville en ville, prédisant l'avenir, tirant des horoscopes au moyen de la chiromancie, de l'inspection des astres; se livrant aux opérations de l'alchimie, de la cabale, de la magie, etc. Il visite les Universités d'Allemagne, de France, d'Italie, etc., dont il se vante d'avoir fait l'ornement. Il voyage en Orient, en Espagne, en Prusse, etc. Il séjourne dans les montagnes de la Bohême, se met en rapport avec les sorcières, les magiciens, les charlatans de ces contrées. Il affirme « n'avoir pas ouvert un livre pendant dix ans, et que toute sa bibliothèque médicale ne se compose pas de douze pages; que la Bible est la clef de la théorie des maladies, etc.; que la force vitale est une émanation des astres; que le corps est formé par le concours du sel, du soufre et du mercure sidériques. Pour lui, la nature est une archée, ou esprit architecte qui fait dans l'estomac les fonctions d'alchimiste, en séparant les aliments des poisons; entreprenant tous les changements et guérissant toutes les maladies, qu'il attribue à cinq causes générales, sous le nom d'*entités*. » Il employait en chirurgie les paroles magiques et les arcanes au lieu d'instruments; dans le traitement des fractures, il remplaçait l'usage des appareils par les applications de la consoude, etc. Comment imaginer actuellement que l'auteur de tant d'extravagances et d'inepties ait été appelé en 1526, à l'âge de trente-trois ans, à Bâle, pour occuper

une chaire de physique et de chirurgie? Un tel succès enfle encore son audacieux orgueil; il commence par brûler publiquement, dans l'amphithéâtre, les ouvrages d'Avicenne et de Galien, se déclarant, dans tout l'univers, le seul réformateur, le seul maître de la science. La nouveauté de cet enseignement, l'enthousiasme, la jactance, l'effronterie de celui qui le professe et qui ne monte jamais à sa chaire que dans un état voisin de l'ivresse, attirent momentanément à Bâle un grand nombre d'oisifs et de curieux; mais on ne tarde pas à reconnaître que ce professeur merveilleux n'est autre chose qu'un misérable charlatan. En 1527, craignant les poursuites d'un magistrat qu'il avait insulté, Paracelse est obligé de s'enfuir en Alsace. Passant la moitié de sa vie dans les cabarets, traînant la nomade et triste existence des saltimbanques, celui qui avait rêvé la suprématie de la science, l'invention de la pierre philosophale, avec la possession d'une immense richesse, qui avait promis au genre humain la santé parfaite et l'immortalité, vint succomber, indigent, infirme, dans l'hôpital de Saint-Étienne, à Saltzbourg, le 24 septembre 1541, à peine âgé de quarante-huit ans.

Paracelse, que Bordeu nommait le plus fou des médecins et le plus médecin des fous, dont la réputation surpassa de beaucoup, en retentissement, le mérite et la valeur scientifique, tout en poursuivant ses vaines recherches d'alchimie, rendit cependant quelques services importants à l'art de guérir, en introduisant dans la matière médicale plusieurs agents thérapeutiques d'une grande puissance; telles que les préparations salines, ferrugineuses, mercurielles, antimoniales, etc.

III. TEMPS MODERNES, RENAISSANCE.

Les sciences paraissaient, à l'époque où nous sommes arrivés, avoir parcouru le cercle complet des erreurs et des folies humaines. La médecine surtout était descendue de son illustre origine : de l'expérience, de la raison et de la vérité, à son dernier degré

d'abaissement : aux théories extravagantes, au charlatanisme, au mensonge.

Dans toutes ces déplorables phases, quelques esprits sages, exceptionnels, avaient protégé le feu sacré de l'hippocratisme contre le souffle violent des doctrines erronées qui tant de fois menacèrent de l'éteindre pour toujours. Ce feu sacré va se ranimer et briller d'une lumière nouvelle. Aux ténèbres de l'ignorance et de la susperstition va succéder le jour vivifiant de la science et de la vérité. Nous allons assister à cette résurrection de la pensée, à cette réhabilitation de l'intelligence humaine.

L'enseignement sérieux de l'anatomie, négligé depuis longtemps, avait déjà repris son importance dans l'école de Bologne, où Mondini disséqua publiquement des cadavres humains, pour la première fois depuis l'antiquité, dès 1315. Ces travaux essentiels, qui devaient amener la véritable science physiologique, furent successivement continués et perfectionnés par Sylvius, Benedetti, Vésale, Fallope, Riolan, Harvey, Monro, Hunter, et plusieurs autres savants expérimentateurs.

Le retour aux études anatomiques ramena, tout naturellement, d'abord à celle de la chirurgie, dont les véritables progrès devancèrent la restauration de la médecine.

LANFRANC.

Ce fut un de ceux qui contribuèrent le plus à l'affranchissement de l'art chirurgical, en l'arrachant aux mains des barbiers. Né à Milan, vers la moitié du XIII[e] siècle, il vint à Paris en 1295, donna beaucoup de réputation au collége de St-Côme, fondé aux sollicitations de Jean Pitard, élève de Guillaume Salicet; collége qui devint une école savante où l'on recevait des maîtres, des bacheliers, des licenciés, des docteurs, et qui devait être, plus tard, l'origine de la célèbre académie de chirurgie d'où sortirent tant d'hommes illustres. Lanfranc publia un *Traité de grande et de petite chirurgie*, que l'on suivit dans l'enseignement.

GUI DE CHAULIAC.

Né dans le Gévaudan, au commencement du XIVe siècle, Gui de Chauliac vint étudier à Montpellier, à Bologne ; il fit disparaître de la chirurgie les vaines subtilités des Arabes, et l'ouvrage qu'il publia sur cette science, en 1363, servit de guide pendant longtemps dans les écoles. « On peut assurer, dit Astruc, qu'il a plus contribué que personne à faire de la chirurgie un art régulier et méthodique. » Lorry lui donne le nom de restaurateur de la chirurgie.

AMBROISE PARÉ.

Ambroise Paré, né à Laval au commencement du XVIe siècle, reçut une première éducation très-modeste, vint étudier à Paris et servit dans les armées. En 1552, il fut nommé chirurgien de Henri II, plus tard, de Charles IX et de Henri III. Il inspirait tant de confiance et d'estime, que les assiégés de Metz, le voyant venir à leur secours dans une cruelle épidémie, s'écrièrent d'une commune voix : « Nous ne craignons plus de mourir, notre ami est parmi nous. » Il est en effet difficile d'apporter plus de zèle, de dévouement et d'habileté qu'il n'en montrait dans l'exercice de son art. L'invention de la poudre à canon avait augmenté le domaine de cet art de toute la classe des lésions connues sous le nom de plaies d'armes à feu. A. Paré fut le premier qui reconnut que ces plaies n'étaient pas vénéneuses, et qu'il ne fallait point les soumettre à la méthode barbare de la cautérisation. Son grand ouvrage, rempli de faits curieux et de sages réflexions pratiques, bien qu'il présente encore quelques traces des croyances de la superstition, doit être, même aujourd'hui, consulté avec fruit, et son auteur nommé, à juste titre, le père de la chirurgie.

Nous venons de voir cet art, malheureusement séparé de la médecine, marcher, en sentinelle avancée, dans la voie de l'expérience et du perfectionnement, suivons actuellement, dans la même route, les progrès de la médecine proprement dite.

Tout semble concourir à la renaissance des lettres, des sciences et des arts. Guttemberg, né à Mayence, en 1400, invente l'imprimerie à Strasbourg, en 1436. Bientôt les ouvrages originaux sont multipliés et répandus. On peut lire dans le texte même les écrits d'Hippocrate et des autres grands maîtres de l'art. On peut apprécier les altérations que leur avaient fait subir les traductions infidèles des Arabes, et leurs commentaires plus infidèles encore. Les bons esprits, comparant la futilité, le vide et l'incohérence des théories du moyen âge à la solidité, à la raison, à la vérité des préceptes hippocratiques, ramenèrent tout naturellement la médecine dans le domaine des faits et de l'observation. Mais, comme il n'est pas donné à l'intelligence humaine d'arriver toujours à la vérité sans payer quelques tributs à l'erreur, nous verrons encore la marche nouvelle de la science médicale embarrassée par les systèmes imaginaires, même des plus grands génies, auxquels elle devra, d'un autre côté, ses perfectionnements et sa gloire.

HOULLIER.

Houllier, né à Étampes, dans les premières années du XVIe siècle, fait d'excellentes études à Paris, est nommé doyen de la Faculté, en 1546. Il attaque ouvertement les vaines subtilités de Galien et des Arabes, embrasse franchement la doctrine d'Hippocrate, en ouvrant ainsi la carrière à des élèves qui devaient le surpasser. Il mourut en 1562.

DURET, LOUIS.

Né à Bagé, en Bresse, en 1527, L. Duret est reçu docteur à Paris, en 1552. Praticien habile, traducteur et commentateur si distingué d'Hippocrate, que Boerhaave disait de son ouvrage : « Livre estimable, dans lequel Hippocrate est en quelque sorte expliqué par un autre Hippocrate ; » il était en effet tellement versé dans les langues anciennes, qu'il corrigea le texte grec dans plusieurs endroits. Il contribua beaucoup au retour de

la médecine hippocratique, et mourut le 22 janvier 1586, âgé de cinquante-neuf ans.

FOËS.

Né à Metz, en 1528, Foës étudie à Paris et devient l'un des plus savants hellénistes des temps modernes. Ayant eu le grand avantage de se procurer les manuscrits du Vatican et ceux de la bibliothèque royale, par la faveur d'Henri II, dont il était médecin, Foës a répandu les œuvres du père de la médecine, dans ses traductions, qui sont encore aujourd'hui des plus estimées. Il mourut le 8 novembre 1595, à l'âge de soixante-six ans.

FERNEL.

Né en 1497, à Clermont-en-Beauvaisis, Fernel vient à Paris à dix-neuf ans. Livré d'abord aux vaines illusions de l'uroscopie, de l'art divinatoire et de l'astrologie, bientôt il reconnaît toute la nullité de ces théories. Doué d'un profond discernement, d'un tact fin, d'un coup d'œil juste et pénétrant, il abjure ses premières erreurs, médite les ouvrages d'Hippocrate, les prend pour guides, les cite partout comme des modèles; et, désormais dans la voie positive de l'expérience et de l'observation, ne reconnaît de bonne médecine que la médecine clinique, et porte les coups les plus sérieux aux doctrines d'Aristote et de Galien. Médecin de Henri II, il mourut en 1558, à l'âge de soixante et un ans.

BAILLOU.

Baillou, né à Paris en 1538, élève de Fernel, très-versé dans la connaissance des langues anciennes, est reçu docteur en 1570. Observateur consciencieux de la nature, il contribue puissamment à ramener l'école de Paris dans les voies hippocratiques.

De tous les médecins, le plus rapproché du vieillard de Cos par le véritable génie de l'expérience, il domine son siècle par l'empire imposant d'un éminent praticien. Il fait remarquer la nuance particulière que chaque saison donne aux maladies; cherche dans les constitutions atmosphériques les causes des épidémies, en exagérant un peu l'influence des astres. Nommé doyen de la Faculté, Baillou meurt en 1616, âgé de soixante-dix-huit ans.

La grande et mémorable époque dans laquelle nous entrons est surtout remarquable par l'apparition, à quelques années de distance, de deux génies philosophiques du premier ordre; qui, partis d'un point semblable, et suivant des routes différentes, exercèrent également sur la marche des sciences en général, et de la médecine en particulier, l'influence la plus nécessaire et la plus favorable. Cette influence fut d'autant plus positive, plus profonde et plus durable, que la réforme qu'ils vinrent effectuer ne se borna pas, comme celles qui l'avaient précédée, à la simple rectification d'une théorie, d'un système, d'une hypothèse, mais qu'elle porta sur les instruments mêmes de la pensée, sur la manière d'apprendre, et, par conséquent, sur les vices radicaux qui jusqu'alors avaient entravé les véritables progrès et la marche fructueuse de l'esprit humain, des sciences et des arts.

BACON.

Né à Londres, le 22 janvier 1561, Bacon fait ses études à Cambridge et se montre, dès son enfance, avec les caractères d'un génie supérieur. A peine âgé de seize ans, il voit toute la futilité de la philosophie d'Aristote et ne craint pas de composer un écrit pour la combattre. Il voyage en France et publie à dix-neuf ans un mémoire sur l'état de l'Europe, où l'on remarque déjà la maturité d'un jugement solide. Sentant le besoin de se faire un état, il se livre à l'étude des lois avec le plus grand succès, parvient aux premières dignités; mais, au milieu même des travaux les plus sérieux, il ne perdit jamais de vue l'idée conçue, dès sa jeunesse, de réformer le plan des études scholastiques et d'en créer un plus

propre à conduire les hommes dans les routes d'une saine philosophie. Pour y parvenir, il commence par embrasser toutes les connaissances humaines et les partage en trois classes, d'après la faculté morale qu'elles mettent plus spécialement en jeu. Ainsi, sciences 1° de la mémoire; 2° de la raison; 3° de l'imagination. « Il n'y a, dit-il, qu'un moyen de parvenir à quelques vérités et de s'assurer qu'on y est parvenu : c'est celui d'observer la nature, non-seulement dans les phénomènes qu'elle présente à nos regards, mais encore dans ceux qu'on peut découvrir par la voie de l'expérience. Il ne suffit pas d'avoir des yeux pour observer la nature, il faut un art pour diriger les observations; il en faut un plus difficile encore pour interroger la nature. » Il a créé des méthodes pour atteindre ce double but. Il nommait son vaste plan *la grande instauration des sciences;* plan qu'il ne réalisa pas complétement, ce qui justifie ce jugement d'Horace Walpole : « Bacon a été le prophète des vérités que Newton est venu ensuite révéler aux hommes. » Il avait étudié la médecine et composé, entre autres ouvrages sur cette science, un *Traité de la vie et de la mort.* Il regardait comme la cause principale du plus grand nombre des faux systèmes qui de tout temps firent dévier l'art de guérir de sa véritable route, les applications que l'on voulut faire, à ses dogmes fondamentaux, des principes des autres sciences; et traçait ainsi la marche à suivre pour éviter ce dangereux écueil : « On doit séparer la médecine des sciences étrangères; il faut que ses dogmes soient tirés uniquement des faits qui lui sont propres, c'est-à-dire des observations et des expériences faites sur le corps vivant, sain et malade. Si l'on peut un jour les rapprocher des dogmes qui appartiennent aux autres sciences, ce ne doit être qu'après les avoir vérifiés séparément les uns et les autres. » Enfin, Bacon s'efforça de rectifier les instruments de la pensée, en ramenant les esprits à l'analyse. Il mourut chancelier d'Angleterre, le 9 avril 1626, âgé de soixante-cinq ans.

Si les médecins avaient mieux apprécié la réalité, la valeur des principes qu'il vient de poser, nous n'aurions pas ultérieurement à déplorer les erreurs dangereuses des théories physiques et chimiques.

DESCARTES.

Né à La Haye, en Touraine, le 31 mars 1596, Descartes fait ses études au collége de la Flèche, reconnaît dès sa jeunesse le vide et l'insuffisance des sciences philosophiques, mais il se passionne pour les mathématiques, dont il devait renouveler la plupart des principes. En sortant du collége, il renonce à tous ses livres ; s'occupe sérieusement d'affranchir sa mémoire de toutes les notions incertaines et futiles dont il l'avait embarrassée, pour n'y placer que des connaissances garanties par l'expérience et la raison. A dix-neuf ans, il se montre assez hardi pour attaquer Aristote, assez puissant pour le renverser. Il fonde la méthode du doute et de l'examen philosophiques, devenue plus tard le principe de toutes nos connaissances positives. Voulant s'instruire par les voyages, il entre, en 1616, dans la carrière militaire ; en 1629, il s'occupe d'anatomie, de chimie, de métaphysique, d'astronomie, et produit son *Système du monde ;* plus tard, celui *des tourbillons.* Sous le rapport de la méthode générale d'invention et de recherche, il prit le même point de départ qu'avait adopté Bacon. En effet, le doute et l'examen leur sont communs; seulement chacun d'eux les envisage à son point de vue. Tout en blâmant les hypothèses, Descartes en admet, dans ses théories imaginaires, à peu près autant que de faits. Il réduit tous les phénomènes de la nature à cette grande pensée : de n'être qu'un simple développement des lois de la mécanique. En métaphysique, il veut tirer tout de lui-même ; rappeler à la synthèse, méthode *a priori* dans laquelle il part d'axiomes abstraits, pour descendre aux vérités particulières. « Pour atteindre à la vérité, dit-il, il faut, une fois dans sa vie, se défaire de toutes les opinions que l'on a reçues et reconstruire de nouveau, et dès le fondement, tout le système de ses connaissances. » Son doute philosophique embrasse tout, afin de ne rien admettre sans démonstration. Il est évident qu'il existe ici abus de système, et qu'aucun homme n'ayant jamais ni le temps ni la capacité de fonder et de perfectionner une science à lui seul,

aucune science ne serait jamais ni fondée ni perfectionnée, si chacun devait ainsi recommencer et poser incessamment la première pierre de l'édifice à construire, sans tenir aucun compte des expériences et des observations de ceux qui l'ont précédé, même très-utilement, dans la carrière. Nous ne faisons, du reste, que partager ici l'opinion émise par les meilleurs observateurs.

Descartes se rend en Suède, aux pressantes sollicitations de la reine Christine; il y meurt le 11 février 1650, d'une fluxion de poitrine, avant d'avoir atteint sa cinquante-cinquième année. Ce génie puissant eût mieux servi les sciences dans leurs progrès, si, par l'abus qu'il fit de sa méthode, il n'avait pas mis un dogmatisme philosophique à la place du dogmatisme des écoles, et trop souvent préféré l'hypothèse à l'expérience.

Si nous laissons de côté quelques exagérations, certains vices de forme, pour nous attacher exclusivement à la grande pensée réformatrice de ces deux législateurs de l'entendement humain, nous pourrons assurer que, par l'établissement de la méthode d'induction, les faits, l'observation et l'expérience raisonnée ont repris leur empire, et que d'illustres médecins vont marcher dans cette voie nouvelle avec des succès d'autant plus assurés, qu'ils s'écarteront moins du principe fécond sur lequel est établie la révolution philosophique préparée par Bacon et par Descartes, effectuée par Locke, Newton et Condillac.

VAN HELMONT.

Né à Bruxelles, en 1577, doué d'un caractère ardent et d'un esprit systématique, Van Helmont acquit une grande érudition, mais ne posséda jamais qu'un très-petit nombre de connaissances pratiques. Dégoûté des lenteurs et des difficultés de l'observation, il prend Paracelse pour modèle et se jette inconsidérément dans toutes les hallucinations de l'alchimie. Toutefois, Van Helmont n'est point un charlatan comme celui qu'il adopte pour maître; c'est un illuminé qui parle avec une certaine conviction, qui agit avec générosité, qui en impose à ses contemporains par son

enthousiasme et par son assurance. Il ne médite pas moins qu'une réforme générale de la science pathologique. « Il existe en nous, dit-il, deux principes, deux êtres abstraits : une âme brute, qui préside aux actes de nos organes : c'est l'*archée;* le *duum-virat*, qui recèle l'âme immortelle et reçoit d'elle sa suprême intelligence. » Suivant lui, l'âme, divisée en deux puissances dans le *duum-virat*, partage son empire en deux siéges principaux : 1° l'orifice supérieur de l'estomac, gouvernant despotiquement la tête ; présidant au sommeil, à la veille, etc. ; 2° le pylore, régissant le ventre, l'appareil générateur, etc. L'archée est un principe intelligent qui commande à la matière, qui s'en enveloppe et la modifie ; qui pénètre dans ses parties les plus intimes, préside à la digestion, à la nutrition, etc. ; se met en défense contre les maladies qui viennent assiéger l'organisme. Sous la dépendance de ce grand régulateur, sont autant de petites archées qu'il existe d'organes, dont chacun devient le département de ces puissances du second ordre. Leur docilité à suivre les commandements de la grande archée, l'harmonie qui en résulte, constituent la santé ; leur désobéissance, les troubles qu'elle amène, produisent les maladies.

Si la physiologie et la doctrine pathologique de Van Helmont ne satisfont point les esprits sérieux, nous ne pensons pas que ses explications thérapeutiques soient accueillies avec plus de faveur. D'après lui, « Les médicaments sont envoyés au *duum-virat;* s'ils sont convenables, celui-ci les savoure et les envoie à l'organe lésé, etc. » Au milieu de ces aberrations d'une imagination crédule et déréglée, Van Helmont eut le mérite incontestable d'appeler l'attention des physiologistes sur la puissante influence du centre épigastrique ; influence entrevue par Hippocrate, et dont Broussais fit plus tard un si déplorable abus dans le système exclusif qu'il essaya de fonder.

Retiré à Vilvorden, à deux lieues de Bruxelles, renfermé pendant plus de trente ans dans son laboratoire, qu'il ne quittait jamais, cet esprit visionnaire fit, sans ordre, sans méthode, mais non pas sans fruit, les expériences les plus variées et souvent les plus dangereuses. C'est à lui que l'on doit les premières notions sur les fluides aériformes, qu'il nomma *gaz*, et sur

un assez grand nombre de préparations chimiques. Du reste, sa confiance dans les arcanes fut loin d'être justifiée, puisqu'il perdit successivement sa femme, ses quatre enfants, et qu'il mourut ensuite, le 30 décembre 1644, à peine âgé de soixante-sept ans, victime de sa doctrine, ayant refusé de se laisser saigner dans une violente pleurésie.

Nous arrivons aux deux découvertes qui devaient changer la face de la science médicale et concourir le plus directement à ses véritables progrès : la découverte de la circulation sanguine, par Harvey, et celle de la circulation lymphatique, par Pecquet.

HARVEY, GUILLAUME.

Né à Folkstone, dans le comté de Kent, le 2 avril 1578, G. Harvey manifesta de bonne heure un goût prononcé pour l'anatomie expérimentale, qui commençait à prendre faveur. Il étudie d'abord dans sa patrie ; voyage ensuite en France, en Allemagne, en Italie, est reçu docteur en 1602. Il est nommé, en 1613, professeur d'anatomie et de chirurgie au collége de médecine de Londres ; acquiert une grande réputation et devient médecin de Charles I[er]. La circulation sanguine, la recherche de ses lois, la connaissance positive de son ensemble, font l'objet continuel de ses méditations et de ses expériences. Cette importante fonction, absolument inconnue des anciens, ne fut point sérieusement étudiée avant Servet et Colombo, qui préparèrent la découverte de la circulation pulmonaire, effectuée par Césalpin ; mais la circulation générale, ou, si l'on veut, le cercle complet parcouru par le sang, n'avait point encore été comprise. L'une des premières expériences qui parut engager Harvey dans cette voie, fut celle de Vésale. En liant une artère, il s'aperçut que le volume du vaisseau devenait plus considérable entre le cœur et la ligature ; qu'il diminuait, au contraire, entre cette ligature et les divisions du vaisseau. Harvey s'empare en maître de ce fait, si simple en apparence, entreprend d'autres expériences très-variées et très-nombreuses ; voici particulièrement celles qui le conduisirent à la découverte la plus utile

et la plus belle des sciences physiologique et médicale : 1° En liant une artère, on y suspend le cours du sang; elle se gonfle entre le cœur et la ligature; elle diminue de volume entre cette ligature et les vaisseaux capillaires; le pouls devient plus large, plus dur, plus fort dans le premier point; il disparaît dans le second. 2° Lorsqu'une artère est coupée transversalement, le bout qui répond au cœur fournit du sang par un jet saccadé ; le bout qui répond aux capillaires n'en donne pas ordinairement. La ligature du premier fait cesser l'hémorrhagie ; celle du second seul ne l'arrête pas. 3° Toutes les valvules du cœur et des artères sont dirigées, de leur bord adhérent à leur bord libre, du cœur aux vaisseaux capillaires généraux. 4° En liant une veine, on arrête le cours du sang dans ce vaisseau, qui grossit entre le système capillaire et la ligature, et qui s'affaisse entre cette ligature et le cœur. 5° Une veine, divisée transversalement, verse le sang de son extrémité capillaire par un jet continu; l'extrémité cardiaque n'en fournit pas dans l'état normal. Une ligature, placée sur la première, supprime cet écoulement; sur la seconde, elle ne produit aucun effet. 6° Les valvules des veines sont dirigées, de leur bord adhérent à leur bord libre, des vaisseaux capillaires au cœur. En 1619, Harvey fit connaître à ses élèves le mécanisme général de la circulation, mais cette immortelle découverte ne fut publiée qu'en 1628. En même temps qu'elle assurait à son auteur l'estime et les applaudissements de la postérité, cette belle découverte lui suscita, pendant sa vie, des chagrins et des persécutions. L'ignorance, l'envie, la mauvaise foi se donnèrent la main dans cette œuvre d'iniquité. Riolan lui-même ternit l'éclat de son nom en se montrant l'un des plus violents détracteurs de cet immense progrès. Harvey mourut le 3 juin 1658, à l'âge de quatre-vingts ans. Le collége royal lui fit élever une statue : la justice de la postérité venait de commencer !...

ZACCHIAS.

Né à Rome, en 1584, il devient un praticien fameux, se livre avec une sagacité, une persévérance remarquables, aux travaux de

la jurisprudence médicale. Il recueille des matériaux immenses, crée une science nouvelle et du plus haut intérêt : *la médecine légale*. Son ouvrage, dans lequel on trouve encore quelques traces des superstitions du temps, se fait remarquer par une profonde érudition et par un excellent jugement. Cet ouvrage devint classique et son auteur fut nommé : « le premier des médecins, le Mercure des jurisconsultes, l'Hermès italien. » Zacchias mourut à Rome, en 1659, à l'âge de soixante-quinze ans.

GLISSON.

Né en 1597, à Rampisham, comté de Dorset, Glisson professa pendant quarante ans la médecine à Cambridge. En 1639, il fut nommé professeur d'anatomie au collége des médecins de Londres et devint président de ce corps savant. Dans son livre *De ventriculo et intestinis*, Glisson parla le premier de la fibre simple ; du principe inné de *l'irritabilité*; expression qu'il inventa pour distinguer ce principe, de la sensibilité. Le premier, également, il attribua la contraction du cœur et des autres muscles à l'action d'un *stimulus* sur *leur principe irritable*. On comprend, dès lors, tout ce qu'Haller a dû puiser dans ces notions pour l'établissement de sa doctrine. Glisson a fait, dans l'anatomie, plusieurs découvertes importantes. Boerhaave le regardait « comme le plus exact des anatomistes. » Il mourut en 1677, à l'âge de quatre-vingts ans.

PECQUET.

Né à Dieppe, au commencement du XVIIe siècle, Pecquet fait ses études à Montpellier. La découverte de la circulation lymphatique avait été préparée par Érasistrate, Hérophile, Galien, Aselli, Eustache, etc., mais elle fut effectuée par Pecquet, alors qu'il était encore élève. En disséquant un chien, il reconnut le réservoir du chyle, et suivit le vaisseau principal de cette circulation jusqu'à la veine sous-clavière gauche, dans laquelle il le vit s'ouvrir. Le mouvement des fluides blancs se trouva bientôt apprécié dans son

ensemble, et l'erreur qui faisait admettre le passage du chyle par le foie, en attribuant à cet organe des fonctions qui lui sont complétement étrangères, fut pour toujours détruite. Pecquet vint à Paris et mourut en 1674.

GUI PATIN.

Né à Houdan, Seine-et-Oise, en 1601, Gui Patin étudie la médecine à Paris, est nommé professeur au collége de France, en 1654. D'un esprit vif, caustique, hardi, téméraire, souvent inconsidéré, méchant, il porte, avec l'arme du ridicule, des coups décisifs aux doctrines chimiatriques. « Il était, dit Vigneul-Marville, satirique depuis la tête jusqu'aux pieds; il avait, dans le visage, l'air de Cicéron; et, dans l'esprit, le caractère de Rabelais. » Il mourut le 30 août 1672.

BORELLI.

Né à Naples le 28 janvier 1608, il professe à Pise, à Florence; plutôt érudit et spirituel que praticien habile, séduit par les grands progrès que l'application des mathématiques avait amenés dans les sciences physiques et chimiques, il espère obtenir les mêmes avantages pour la médecine, et devient ainsi le chef de la secte *iatro-mathématique*. Il veut soumettre au calcul tous les phénomènes de l'économie vivante. Son traité *De motu animalium*, offre, sous ce rapport, deux parties bien distinctes : dans la première, il ne s'occupa que des mouvements musculaires; et, par ses belles considérations sur les os, qu'il regarde comme des leviers; sur les muscles, qui sont leurs puissances motrices; sur la manière dont les uns et les autres fonctionnent suivant leurs dispositions respectives, il fait de la mécanique animale une science toute nouvelle et qu'il aurait portée bien près de sa perfection, si, par abus de ses principes, il ne s'était égaré dans ses calculs sur la force des différents muscles. Dans la seconde, au contraire, voulant également appliquer ses calculs dynamiques et

ses principes du mouvement à l'action de tous les autres organes, il n'offre plus que des considérations stériles, établies sur une base essentiellement ruineuse. Borelli mourut le 31 décembre 1679, à l'âge de soixante et onze ans.

SYLVIUS DE LE BOÉ.

Né à Hanau, en 1614, il est reçu docteur à Leyde, et nommé professeur à l'Université de cette ville, en 1658. Faisant peu de cas de la science des livres, il observait avec soin et pratiquait si souvent des autopsies, qu'on peut le regarder comme l'un des créateurs de l'anatomie pathologique, très-négligée de son temps. Il devint chef de secte en fondant la doctrine *chimiatrique*. Il ne voit, dans le solide vivant, qu'un appareil distillatoire; dans les humeurs, que des alcalis, des acides; dans les altérations de ces humeurs, qu'une âcreté qui devient la cause générale de toutes les maladies. Il dépasse, dans les aberrations de ses dogmes, toute l'extravagance de ceux de Paracelse. Sylvius mourut le 14 novembre 1672, à l'âge de cinquante-huit ans.

BONNET, THÉOPHILE.

Né à Genève, le 5 mars 1620, appartenant à une famille de médecins, T. Bonnet reçut presque en naissant les premiers enseignements de cette science. Docteur en 1643, il se fit une réputation de praticien très-distingué. Devenu sourd, il abandonne l'exercice de la médecine pour s'occuper exclusivement de la théorie. Compilateur intelligent, il donne plusieurs ouvrages utiles. Il se rendit surtout célèbre par ses travaux sur l'anatomie pathologique, dont il est désigné comme le premier fondateur un peu sérieux. Son *Sepulcretum, seu Anatomia practica*, publié en 1679, est le premier ouvrage particulier sur cette science. Il cherche, dans ce travail, à déduire, de l'appréciation des organes malades, les causes des maladies et de la mort. Au milieu d'un assez grand

nombre d'imperfections, son ouvrage offre le mérite d'avoir ouvert la carrière. Il mourut le 29 mars 1689, âgé de soixante-neuf ans.

MALPIGHI.

Né à Crevalcuore, près de Bologne, le 10 mars 1628, Malpighi étudie la médecine avec beaucoup de succès dans cette dernière ville ; est reçu docteur en 1653, et, dans ses thèses publiques, se déclare grand partisan de la doctrine d'Hippocrate ; ce qui, à cette époque, n'était pas sans hardiesse et sans mérite. En 1656, il est nommé professeur à Bologne ; l'année suivante, à Pise ; plus tard, à Messine ; enfin il vient à Rome, attiré par le pape Innocent XII, qui le nomma son médecin. Le premier, il fit l'application du microscope à l'examen des parties les plus déliées de l'organisme et du mouvement des fluides circulatoires dans les vaisseaux transparents. Cette application, entre des mains aussi habiles, devint la source de plusieurs découvertes importantes pour l'anatomie et la physiologie. Malpighi mourut au palais Quirinal, d'une attaque d'apoplexie, le 29 novembre 1694, à l'âge de soixante-six ans.

LEUWENHOECK.

Né à Delft, en Hollande, en 1632, Leuwenhoeck se montra de bonne heure très-habile dans la fabrication des microscopes, qu'il perfectionna beaucoup et dont il fit, aux recherches anatomiques et physiologiques, les applications les plus curieuses et les plus variées. Sa découverte des globules sanguins servit de base à la théorie de Boerhaave sur la phlegmasie ; et les animalcules, dont il prétendit constater la présence dans le sperme, devinrent le fondement du système qu'il fit lui-même sur la génération. Doué de plus de persévérance que de sagacité, Leuwenhoeck, au milieu de plusieurs découvertes utiles, admit et soutint un grand nombre d'erreurs dont une observation plus scrupuleuse a fait

complétement justice. Il mourut le 26 août 1723, à l'âge de quatre-vingt-onze ans.

BELLINI.

Né à Florence, le 3 septembre 1643, Bellini fut nommé, dès l'âge de vingt ans, professeur de médecine théorique à Pise. Anatomiste distingué, ce médecin devint l'un des chefs les plus éminents de la doctrine *iatro-mathématique*, et fut plus exclusif encore que Borelli. Bellini mourut à Florence, le 8 janvier 1704.

SYDENHAM.

Né en 1624, à Windford-Eagle, comté de Dorset, Sydenham étudie à Oxford, se fait recevoir docteur à Cambridge, et vient ensuite exercer la médecine à Westminster. Bien qu'il fût, à trente-six ans, regardé comme l'un des premiers praticiens de l'Angleterre, il n'habita Londres que dans les dernières années de sa vie. Après des études médiocres, sans littérature médicale, mais doué d'un esprit essentiellement observateur, ayant Locke pour ami, Sydenham entreprend de ramener la médecine dans la voie de l'expérience raisonnée. « De même, dit-il, qu'Hippocrate blâme avec raison ceux qui attachent trop d'importance aux hypothèses sur la nature du corps humain, de même il faut encore aujourd'hui faire de justes reproches aux écrivains qui fondent principalement sur la chimie l'espoir qu'ils ont de voir la médecine se perfectionner. Cet art est utile lorsqu'il se renferme dans ses propres limites ; mais dès qu'on croit que les indications curatives peuvent être fournies par tel ou tel élément du corps, on se perd en spéculations sur de belles chimères ; les hypothèses qui ne reposent point sur l'observation des faits seront détruites par le temps : les jugements de la nature ne périront qu'avec elle. Les hypothèses qui se déduisent de la pratique médicale et qui se fondent sur des faits de cet ordre, sont seules inébranlables. » Il étudie avec

beaucoup de soin les constitutions atmosphériques dans leurs rapports avec la production des épidémies ; et ces dernières, dans les influences qu'elles exercent sur les maladies intercurrentes, sur le traitement qui leur convient, et qu'il rendit beaucoup plus rationnel en écartant les moyens incendiaires, dont on faisait alors un pernicieux abus. Il avait une confiance exagérée dans l'opium : « Le Tout-Puissant, disait-il, a créé ce précieux médicament pour la consolation de l'humanité souffrante ; sans lui, l'art de guérir cesserait d'exister. »

Trop exclusivement livré à l'examen des symptômes, il avait négligé les études anatomiques, et, dès lors, s'était ainsi privé d'un solide fondement pour sa doctrine. Il ne s'affranchit pas non plus des inconvénients de la polypharmacie, qui régnait encore à son époque. Il fut sans doute l'un des meilleurs observateurs ; mais, doué du génie de l'expérience plutôt que de celui qui s'élève à la généralisation des faits, il n'obtint pas, de ses travaux, tous les avantages qu'il pouvait en tirer pour l'avancement de la science. Aussi la dénomination d'*Hippocrate anglais*, qui lui fut accordée par ses compatriotes, nous semble-t-elle ambitieuse et peu légitime, si l'on tient à ne pas confondre l'esprit d'expérience et d'application, avec le génie créateur ; un bon élève, avec un illustre maître. « La pratique de Sydenham, dit Cabanis, *loc. cit., p. 154*, fit une véritable révolution dans la médecine. Ce fut le triomphe, non d'un génie transcendant qui renouvelle tout par des vues générales et hardies, mais d'un observateur qui pénètre avec sagacité, fouille avec sagesse et s'appuie toujours sur une méthode sûre. Les théories de Sydenham étaient, il faut l'avouer, mesquines ou même fausses ; et, hors de son empirisme, dans lequel un instinct précieux lui tenait lieu de tout, ses idées étaient en général étroites. Cependant, aucun médecin n'eut jamais une plus utile influence sur la pratique de l'art. » — « C'est un peu légèrement, dit Renauldin, *Biog. univ.*, *t. 44*, *p. 97*, que les compatriotes de Sydenham le saluent du titre d'Hippocrate anglais. Sans lui refuser la place d'un des meilleurs observateurs des temps modernes, il nous semble encore à une distance immense du vieillard de Cos, dont le vaste génie,

embrassant la nature entière, a proclamé le premier des vérités qui seront éternelles. » Sydenham mourut le 29 décembre 1689, à l'âge de soixante-cinq ans.

RAMAZZINI.

Né en 1633, à Carpi, duché de Modène, Ramazzini fit ses études à Modène, à Parme. Reçu docteur en 1659, il habita Rome et fut, en 1700, nommé professeur de théorie à l'université de Padoue. Excellent praticien, mais encore égaré par les doctrines chimiques, il se fit surtout remarquer par ses observations sur les épidémies, et mourut le 5 novembre 1714, à l'âge de quatre-vingt et un ans.

STAHL.

Né à Anspach, le 21 octobre 1660, Stahl étudie la médecine à Iéna; à peine reçu docteur il fait des cours et jette aussitôt les fondements de sa grande réputation. En 1694, il est nommé professeur à l'université de Halle. Bientôt célèbre dans toute l'Allemagne, en 1716 il se rend à Berlin avec le titre de médecin du roi. Dégoûté de bonne heure des systèmes pathologiques enfantés par les applications abusives de l'astrologie, de la physique et de l'alchimie à la science médicale; séduit par les doctrines philosophiques de son époque, tendant à soumettre les phénomènes des corps vivants à l'action d'un principe intelligent et distinct de la matière, Stahl, doué d'un esprit aussi juste que pénétrant, d'un génie vaste, puissant, capable de tout saisir et de tout généraliser, se trouve bien naturellement porté à la doctrine du *spiritualisme*, dont il devint le chef et le principal fondateur. Poussant jusqu'au dédain orgueilleux la confiance en lui-même et dans sa doctrine, il faisait peu de cas de l'érudition et ne pardonnait jamais à ceux qui ne partageaient pas sa manière de voir. « Je n'ai pas eu, disait-il, le temps d'essuyer la poussière des bancs et de pâlir au milieu d'antiques bibliothèques.... cependant j'ai lu les anciens et je leur dois un grand nombre de connaissances.... dégoûté de ce que l'on

me conteste la nouveauté de ma doctrine, j'ai renoncé à toute liaison littéraire. » Il portait si loin son aversion pour l'application des lois physiques et chimiques aux phénomènes de la vie, qu'il proposa très-sérieusement de bannir la physique et la chimie de l'enseignement des sciences médicales : c'est évidemment condamner un excès en tombant dans un autre. Stahl formule ainsi l'idée fondamentale de sa doctrine : « La matière ne présente par elle-même qu'un état passif... le corps, comme tel, n'a pas la faculté de se mouvoir. Il doit toujours être mis en mouvement par des substances immatérielles. Tout mouvement est un acte spirituel. » Stahl accorde le nom d'*âme* à cet être immatériel qui, d'après lui, donne l'activité au corps organisé, veille à sa conservation et à l'intégrité de son ensemble. Leibnitz objecta : « Que l'âme ne pouvait régir le corps indépendamment des lois du mécanisme ; que les lois du corps sont celles du mouvement, et que les lois de l'âme sont morales ; que l'âme est immatérielle ; et qu'indépendamment de cette puissance, le corps en possède une autre : la force du mouvement. »

Stahl, qui déjà refusait à l'âme la réflexion et la conscience intime de ses actions, dans l'accomplissement des phénomènes involontaires du corps, se trouva contraint de lui donner « l'étendue et la matérialité. » Sentant ensuite la nécessité de subordonner à l'âme quelque chose qui fût en mesure d'expliquer la cause d'un grand nombre de phénomènes pathologiques, il admit : « la tonicité, cause des congestions, des hémorrhagies, des fièvres, des spasmes, etc. » Sa thérapeutique est une conséquence de ces principes : « Le médecin doit moins dominer la nature, que lui obéir. » Toutefois, il était partisan des émissions sanguines, même dans les maladies chroniques. Il ne se défendit pas toujours de la confiance dans les arcanes ; il débitait, avec prédilection, sa poudre stomachique, son spécifique pour arrêter les hémorrhagies, ses pilules balsamiques, etc. Cette doctrine, ambiguë dans son principe, n'ayant de vrai mérite que celui de ramener à l'adoption des lois vitales dans l'explication des phénomènes du même ordre, eut beaucoup de peine à s'établir. Alberti et Juncker lui donnèrent plus tard une faveur passagère.

Comme chimiste, secondé par son maître, le savant Becker, Stahl acquit encore une juste célébrité. Fourcroy, sous ce nouveau rapport, en fit un brillant éloge. Au point de vue de la médecine, Cabanis exalta peut-être beaucoup le mérite vrai du professeur de Berlin : « Stahl, dit-il, *loc. cit., p. 119*, était un de ces génies extraordinaires que la nature semble destiner de temps en temps au renouvellement des sciences... Pour bien faire connaître les vues de ce médecin, le plus grand, à notre avis, qui ait paru depuis Hippocrate, il faudrait entrer dans l'exposition détaillée, non-seulement de ses principes généraux, mais encore d'une grande quantité de vues particulières qui les éclaircissent et les confirment. » Stahl mourut à Berlin, en 1734, âgé de soixante-quatorze ans.

HOFFMANN, FRÉDÉRIC.

Originaire de Halle, en Saxe, né en 1660, Hoffmann étudie à Erfurt, est reçu docteur en 1680. Il professe à Iéna, à Halle; se livre avec beaucoup de succès aux études chimiques; acquiert une brillante réputation dans toute l'Allemagne. Appartenant, par sa doctrine, à l'école d'Édimbourg, il pense que la vie s'exerce, que toutes ses modifications et ses révolutions se passent dans le solide, qu'il nomme, pour cette raison, *solide vivant*; que les changements éprouvés par les fluides ne sont que la conséquence des modifications effectuées dans les solides. Il soutient, avec Stahl, une lutte prolongée, toujours avec la plus grande urbanité. Bien qu'il fût très-habile chimiste, il n'aimait pas les médications trop compliquées. « J'affirme avec serment, disait-il, que, dans ma jeunesse, je courais avec ardeur après les remèdes chimiques; mais, avec l'âge, j'ai été convaincu que fort peu de remèdes bien choisis, tirés des substances, même les plus vulgaires en apparence, soulagent plus promptement et plus efficacement les malades, que toutes les préparations chimiques les plus rares et les plus recherchées. » Du reste, avec Hippocrate, il reconnaît une puissance vitale dont les lois ne peuvent être bien appréciées que par l'observation des phénomènes propres aux corps vivants.

Hoffmann mourut à Halle, le 12 novembre 1742, à l'âge de soixante-deux ans.

BAGLIVI.

Né à Raguse, en 1668, Baglivi fut un des médecins qui comprirent le mieux que les faits pathologiques n'appartiennent pas au même ordre de phénomènes que les faits physiques et chimiques; et qu'au lieu de les soumettre *a priori* aux généralisations du dogmatisme, il fallait commencer, au contraire, par les bien observer. Il étudie à Naples, est reçu docteur à Padoue; voyage, visite les hôpitaux, s'attache surtout aux livres qui décrivent et peignent les phénomènes au lieu de les expliquer; arrivé à Rome, il fut, encore très-jeune, élevé, par Clément XI, au titre de professeur d'anatomie et de chirurgie dans le collége de la Sapience. Il manifeste la plus haute estime pour Hippocrate, « dont la voix, disait-il, était moins celle d'un homme, que celle de la nature. » Il publie un essai sur la fibre motrice, devient le chef des solidistes modernes; il veut rétablir la division pathologique de Thémison, et retombe dans le dogmatisme, qu'il avait combattu d'abord. Baglivi mourut à Rome, en 1706, à peine âgé de trente-huit ans.

BOERHAAVE, HERMANN.

Né à Woorhout, près de Leyde, le 31 décembre 1668, d'un père très-versé dans la connaissance des langues anciennes, H. Boerhaave reçut une première éducation très-brillante. Avant onze ans, il possédait bien le grec et le latin. En 1682, il vient à Leyde; y fait des études remarquables. A vingt ans, il donne des preuves d'une éloquence, d'une science dans le grec, le latin, l'hébreu, le chaldéen, surtout d'une érudition qui le placent au premier rang. Il commence à vingt-deux ans l'étude sérieuse de la médecine; s'instruit dans l'anatomie, plutôt au moyen des livres que par les dissections; apprend à peu près seul toute la science pathologique, sur laquelle, cependant, il devait exercer un si puissant

empire. Après avoir lu tous les ouvrages de médecine, en remontant de l'époque moderne aux temps anciens, il reconnut la grande supériorité d'Hippocrate, et combien il méritait d'être nommé le père de cette science. La voie qu'avait suivie le vieillard de Cos lui parut la seule qui pouvait conduire à la vérité. Il fut reçu docteur en 1693, à Harderwik. En 1701, nommé professeur agrégé, plus tard professeur en titre, à l'Université de Leyde, il devint bientôt le maître le plus fameux de toute l'Europe, entouré de disciples qui venaient de toutes les parties du monde pour assister à ses leçons, remarquables par une brillante élocution, par une érudition immense, par une méthode inductive, claire, précise, où les notions acquises devenaient le principal moyen d'arriver à celles qu'il s'agissait d'obtenir. Mais insensiblement entraîné par l'influence de ses premières études mathématiques, il abandonne la voie d'Hippocrate et jette les vicieux fondements du dangereux système que l'empire de son génie devait faire exclusivement adopter. Son aptitude, ses connaissances profondes en physique, en chimie, le développement plus borné de son tact médical, le genre de ses notions anatomiques, son admiration pour la doctrine et le génie d'Hippocrate, nous expliquent en même temps sa prédilection pour les théories mécaniques, hydrauliques, chimiques, et ses retours vers la voie de l'expérience et du naturalisme ; enfin, cette espèce de confusion, dans ses dogmes, de l'empirisme raisonné d'Hippocrate, de l'humorisme de Galien, du solidisme de Thémison, de la théorie corpusculaire d'Asclépiade, du mécanisme de Pitcarn, du système chimique de Sylvius, etc., sorte d'éclectisme informe que sa vaste érudition lui donna probablement l'occasion de fonder.

Oubliant l'indépendance de l'économie vivante au milieu de l'économie générale, ou du moins l'influence que les lois vitales exercent constamment sur les lois générales de la matière, pour en modifier, souvent même pour en contre-balancer entièrement les effets, il admet : « que le calibre des vaisseaux, coordonné au calibre des globules composant nos liquides, est le rapport hydraulique qui préside à la circulation de nos humeurs, à leur séparation du sang dans les organes secréteurs, à la congestion

morbifique de ce fluide vivifiant dans les inflammations, les tumeurs, les fluxions morbides, etc.; que les indications thérapeutiques sont, avant tout, de rétablir ce rapport, cet équilibre mécanique, par les incisifs, les désobstruants, etc.; que les humeurs peuvent contracter différents degrés d'acrimonies qu'il faut corriger par des agents chimiques appropriés, etc., etc. Toutefois, la justesse de son esprit le ramenait fréquemment vers cette belle simplicité de l'hippocratisme ; et, dans ses dernières années, il attachait beaucoup moins d'importance aux théories systématiques dont son éloquence avait si malheureusement généralisé la propagation.

L'école de Leyde jouissait déjà d'une grande célébrité lorsque Boerhaave y fut nommé professeur; dès cet instant, il l'absorba dans sa gloire. Révéré dans sa patrie, cet illustre médecin entretenait des correspondances avec tous les hommes distingués, avec toutes les Académies, qui se glorifiaient de l'avoir pour membre ; la renommée avait porté son nom dans tous les pays civilisés. Un mandarin chinois lui adresse une lettre offrant, pour toute suscription : « A Boerhaave, en Europe, » et la lettre parvient aisément à son adresse. On a voulu comparer le professeur de Leyde au vieillard de Cos; il existe entre eux moins d'analogies que de dissidences : « Hippocrate est, comme l'a dit un savant biographe, bien plus précis dans ses observations, plus judicieux dans ses dogmes, plus sévère et plus fécond dans ses généralisations. » L'un avait le génie de l'observation, de la nature, de l'invention, de la médecine; l'autre, celui de l'analyse, du rapprochement, de la coordination, des sciences physiques et chimiques. C'est bien plutôt avec Galien qu'il faudrait mettre Boerhaave en parallèle : « L'un et l'autre, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 94*, ont réuni toutes les connaissances de leur siècle; l'un et l'autre ont voulu les transporter dans la médecine. En la réformant sur des plans généraux et vastes, ils se sont efforcés d'y fondre des doctrines qui lui sont absolument étrangères, ou qui du moins n'ont avec elle que des rapports isolés et relatifs à quelques simples accessoires... Ils ont laissé une grande tâche à leurs successeurs : celle de séparer avec justesse plusieurs choses belles et excellentes

de ces dogmes hypothétiques qui les déparent, et que l'ordre même avec lequel ils sont enchaînés, rend encore plus dangereux.» Parmi les écrits de Boerhaave, dont la plupart sont, comme l'a dit le même auteur, des chefs-d'œuvre d'érudition, de critique, de clarté, d'ordonnance et de précision, nous citerons particulièrement les deux ouvrages suivants : 1° *Institutiones medicæ in usus annuæ exercitationis domesticos;* 2° *Aphorismi de cognoscendis et curandis morbis in usum doctrinæ medicinæ.* Boerhaave mourut à Leyde, le 23 septembre 1738, à l'âge de soixante-dix ans. Ses compatriotes, qui dans une de ses convalescences avaient spontanément illuminé toute la ville, honorèrent sa mémoire par l'érection d'un monument dans l'église de Saint-Pierre.

MORGAGNI.

Né à Forli, le 25 février 1682, Morgagni étudie la médecine à Bologne. Doué d'une heureuse aptitude à toutes les sciences, il avait une véritable passion pour l'anatomie, sur laquelle il publie un traité remarquable, dès l'âge de vingt-quatre ans. Il se livre plus tard, soit à Venise, soit à Padoue, aux expériences de physique et d'anatomie comparée. Il est, en 1712, nommé professeur de médecine théorique dans cette dernière ville. Il poursuit ses immenses travaux anatomiques avec une ardeur infatigable, fait connaître la structure intime d'un grand nombre d'organes, est nommé professeur d'anatomie à Padoue, par le choix du sénat de Venise. Sa réputation se répand au loin; toutes les Académies s'honorent de le posséder parmi leurs correspondants; il publie beaucoup d'ouvrages, et s'illustre surtout par son traité *De sedibus et causis morborum*, en élevant l'anatomie pathologique au degré le plus voisin de la perfection. Morgagni mourut le 6 décembre 1771, à l'âge de quatre-vingt-neuf ans. Il doit être placé avec honneur au nombre des savants dont les travaux ont eu pour effet d'établir la médecine sur ses fondements les plus larges et les plus positifs.

VAN SWIETEN.

Né à Leyde, le 7 mai 1700, élève de Boerhaave, il est reçu docteur à vingt-cinq ans; s'établit à Vienne, en 1745, est nommé professeur à l'Université; donne beaucoup de lustre à ce corps savant; obtient de l'impératrice, dont il était médecin, la fondation d'une école clinique justement célèbre et qui devint le modèle de celles qui se formèrent ultérieurement à Paris et dans toute l'Europe. Des commentaires un peu trop prolixes des ouvrages de Boerhaave contribuèrent encore à la réputation de Van Swieten, qui mourut à Schœnbrunn, le 18 juin 1772, à l'âge de soixante-douze ans.

DE HAËN.

Né à La Haye, en Hollande, en 1704, de Haën, élève de Boerhaave, nommé à Vienne premier professeur de médecine pratique, en 1754, d'une érudition et d'une sagacité remarquables, devint un praticien très-fameux, un argumentateur acerbe, et se fit trop connaître par son opposition violente aux progrès de l'inoculation. Il mourut à Vienne, en Autriche, le 5 septembre 1776, âgé de soixante-douze ans.

BOISSIER DE SAUVAGES, FRANÇOIS.

Né à Alais, le 12 mai 1706, B. de Sauvages vient étudier la médecine à Montpellier, en 1722; reçu docteur en 1726, il se rend à Paris en 1730, forme le projet d'une classification des maladies, en se basant, à la manière des botanistes, sur les caractères spécifiques des individus. En 1731, il est nommé professeur de médecine à Montpellier. En 1752, il occupa la chaire de botanique; il était alors à la tête de l'école de Montpellier et correspondait avec les principales Académies d'Europe, qui couronnèrent plusieurs de ses mémoires. Il se fit surtout une réputation étendue par son traité *De nosologia methodica*, dans lequel

se trouvent, au sentiment de la plupart des critiques, un trop grand nombre d'espèces de maladies. Toutefois, il eut le mérite d'avoir publié le premier traité de médecine propre à l'enseignement théorique de la pathologie, et d'avoir ouvert la carrière aux nosologistes de notre époque. Sauvages mourut le 19 février 1767, âgé de soixante et un ans.

PRINGLE.

Né à Stikel-House, nord de l'Angleterre, le 10 avril 1707, Pringle étudie à Leyde, sous Boerhaave, est reçu en 1730, vient à Édimbourg, arrive au grade de premier médecin des armées, s'établit à Londres en 1749. Observateur profond, il fait des travaux importants sur les épidémies et sur les maladies des prisons; est nommé président de la Société royale de Londres, et se montre toujours moins partisan des théories que de l'observation. Aussi disait-il souvent, comme le rappelle Cabanis, *loc. cit.*, *p. 224 :* « La médecine, depuis les Grecs jusqu'à nous, est une science où, sur peu de faits, l'on établit beaucoup de raisonnements; tandis qu'il faudrait au contraire, à l'avenir, y faire peu de raisonnements sur beaucoup de faits. » Pringle mourut à Londres, le 18 janvier 1782, à l'âge de soixante-quinze ans.

HALLER, ALBERT.

Né à Berne, en octobre 1708, A. Haller se montra, dès ses premières années, avec tous les caractères d'un prodige; et son génie, en même temps poétique et médical, bien que très-précoce, ne l'abandonna point jusqu'à la fin de sa brillante carrière. A dix ans, il possédait assez le grec, l'hébreu, le chaldéen. Il commence, en 1723, l'étude de la médecine à Tubingen. En 1725, il vient à Leyde; suit les cours de Boerhaave. Les belles préparations de Ruisch et d'Albinus lui donnent, pour l'anatomie, ce goût déterminé qui lui fit entreprendre des travaux si importants et si nombreux sur cette science et sur la physiologie. Dans ses voyages,

il vient écouter les plus grands maîtres : en Angleterre, Chéselden, Douglas, Pringle ; en France, Winslow, Le Dran, Louis Petit, Bernard de Jussieu. De retour à Berne, il y fut chargé de la bibliothèque publique, circonstance qui devint l'occasion principale de l'immense érudition dont il donna tant de preuves. En 1736, il fut nommé professeur d'anatomie, de botanique et de chirurgie à Gœttingue. Botaniste célèbre, il s'occupe surtout de la physiologie, dont il peut être regardé comme le père, ainsi qu'Ambroise Paré le fut de la chirurgie, Hippocrate, de la médecine.

Son exquise sensibilité ne lui permit de pratiquer que très-médiocrement l'art de guérir. Doué d'une prodigieuse mémoire, Haller avait, on peut presque le dire, tout appris et tout retenu. Au milieu des innombrables écrits qu'il a laissés sur la poésie, la politique, les sciences médicales, etc., sa grande *physiologie* apparaît comme le principal et le plus beau monument de sa gloire. C'est dans cet immense ouvrage que l'on trouve sa doctrine de *l'irritabilité*, qui devait effectuer une importante révolution médicale, faire disparaître les derniers vestiges des systèmes physiques et chimiques, ruiner complétement l'animisme de Stahl, pour subir à son tour les modifications que le temps et l'expérience allaient amener. Haller admet *l'irritabilité* « comme une force particulière à la fibre charnue, indépendante de la sensibilité, et tout autrement distribuée. » Sans doute il avait pris le germe de cette profonde pensée dans Glisson et dans Gorter ; mais il féconde, il développe ce germe, et de la force qu'il admet, il fait une loi nouvelle. Cette doctrine fut, du reste, violemment attaquée, éloquemment défendue. Les principaux reproches qu'elle eut à supporter, furent d'avoir distingué l'irritabilité de la sensibilité, surtout de la force nerveuse, dont beaucoup de physiologistes la font dépendre. Nous apprécierons cette belle découverte dans l'examen des doctrines. Haller, estimé du monde entier au double point de vue d'homme et de savant, comblé de dignités et d'honneurs dans sa patrie, mourut à Berne, le 12 décembre 1777 ; conservant une telle présence d'esprit jusqu'au moment suprême, que, la main placée sur le pouls, il indiqua, par un mouvement de tête, le dernier battement de son cœur.

CULLEN.

Né en 1712, dans le comté de Lanerk, en Écosse, Cullen étudie à Glascow, voyage dans la marine marchande, exerce à Hamilton; en 1746, il est nommé professeur de chimie à Édimbourg; en 1751, professeur de médecine dans la même Faculté. Il répand beaucoup de clarté dans la science pathologique, combat victorieusement la doctrine de Boerhaave, à laquelle il veut en substituer une autre. Il néglige la fibre simple, ne s'occupe que des nerfs : « Leur bon état constitue la santé; leurs altérations, les maladies; leur paralysie produit la mort. » Il admet « la force nerveuse comme le principe de toutes les actions organiques. » Il témoigne une sorte de mépris pour la médecine grecque; dissipe les dernières illusions qui environnaient encore la recherche des causes prochaines, et publie un traité de médecine qui devient classique. Cullen mourut à Édimbourg, le 7 février 1790, âgé de soixante-dix-huit ans.

BORDEU, THÉOPHILE.

Né à Iseste, le 22 février 1722, T. Bordeu étudie à Montpellier, est reçu docteur en 1743, se fixe à Paris en 1752, s'y fait également admettre au doctorat. Publie sa *Théorie du pouls*, plus minutieuse et plus inapplicable encore que celle de Galien. Après avoir combattu victorieusement les doctrines iatro-chimiques, et surtout celle de Boerhaave, il expose la sienne, que l'on peut nommer *organique*. Il insiste sur la nécessité de l'anatomie physiologique et pathologique, sur l'importance de ne pas confondre les lois vitales avec celles qui régissent l'économie universelle. Il attribue les phénomènes vitaux à la sensibilité particulière à chacun des organes, faisant de ces derniers autant d'êtres distincts, ayant chacun son existence propre, et se réunissant à tous les autres, dans le *consensus général*, pour l'entretien de l'économie vivante. Il appelle de nouveau l'attention des médecins sur l'importance du centre épigastrique, de l'estomac, comme point de départ d'un grand nombre d'impressions; il fait des

recherches du plus haut intérêt sur les glandes, sur le tissu cellulaire, sur les maladies chroniques, etc.; de telle sorte qu'on peut lui attribuer une très-belle part du retour de la médecine dans la bonne voie, et regarder ses travaux comme précurseurs très-utiles de ceux de Bichat et de Broussais. Bordeu mourut à Paris, le 24 novembre 1776, à l'âge de cinquante-quatre ans.

TISSOT, SIMON-ANDRÉ.

Né à Grancy, pays de Vaud, le 20 mars 1728, Tissot étudie à Genève, est reçu à Montpellier. Il se fixe à Lausanne, en 1749. Il est appelé à Pavie, en qualité de professeur, en 1780, et revient à Lausanne trois ans après. Très-remarquable comme praticien, il dut surtout la grande faveur du public et les honneurs qui lui furent décernés, à son *Avis au peuple*, premier ouvrage de médecine écrit en langage vulgaire, et dont la regrettable célébrité présenta l'inconvénient, plus regrettable encore, de mettre l'art médical entre des mains inhabiles, inexpérimentées, et d'ouvrir la carrière au charlatanisme le plus dangereux. Tissot mourut à Lausanne, le 13 juin 1797, à l'âge de soixante-neuf ans.

ZIMMERMANN.

Né le 8 décembre 1728, à Brugg, en Suisse, Zimmermann étudie à Gœttingue, est reçu docteur en 1751; s'établit à Berne, puis à Brugg, enfin à Hanovre; acquiert une réputation européenne par sa pratique et ses travaux sur les épidémies dysentériques; il meurt le 7 octobre 1795, âgé de soixante-sept ans, célèbre par son *Traité de l'expérience en médecine*.

BARTHEZ.

Né à Montpellier, le 11 décembre 1734, reçu docteur en 1753, Barthez vient à Paris et s'y fait remarquer avantageusement. Il est nommé, par concours, professeur à Montpellier, en 1759. Dans

ses principes physiologiques, il soustrait tous les corps vivants, les végétaux eux-mêmes, à l'empire des lois physiques ; en 1778, il publie ses *Nouveaux éléments de la science de l'homme;* et, pour la première fois, les faits de l'économie animale sont entièrement affranchis des explications mécaniques et chimiques, et coordonnés sous une philosophie étrangère à celle des autres sciences. Il admet que les organes sont doués de forces sensitives et motrices, indépendamment des autres forces de la matière, et résume l'ensemble des premières sous le titre de principe vital, dont il a le tort de constituer une entité qui n'est ni l'âme ni le corps. Dans ses considérations spéculatives il devient souvent obscur à force d'être abstrait ; il fait son ouvrage sur la mécanique animale, à l'imitation du traité de Borelli, *De motu animalium.* Moins observateur que généralisateur habile, Barthez imprima cependant à la science une impulsion puissante et favorable ; il fut très-apprécié des savants de son époque et mourut le 15 octobre 1806.

BROWN, JEAN.

Né en 1736, dans un village du comté de Berwick, en Écosse, J. Brown suivit les cours d'Édimbourg avec des succès brillants et fut nommé, en 1776, président de la Société de Médecine. Il publie, dans son ouvrage intitulé : *Elementa medicinæ*, les bases de la doctrine qui le rendit fameux : « Tout corps animé est une machine composée de parties diverses, dont la combinaison et les mouvements constituent la vie... Le jeu de cette machine est soumis à une puissance secrète... Ses opérations ne peuvent s'expliquer par les lois de la mécanique et supposent des qualités propres aux parties du corps vivant... Tout corps animé possède une certaine portion du principe d'où découle le phénomène de la vie ; ce principe est désigné par le terme *d'excitabilité.* Elle varie dans les différents individus, et, dans le même, suivant certaines dispositions. La plus grande susceptibilité à l'action des stimulants, constitue la plus grande intensité de vie. Ces stimulants sont externes : chaleur, aliments, etc. ; internes : mouvements, passions, etc.

La vie est un état factice qui cesse par épuisement de l'excitabilité ou par l'absence de stimulants. L'excitabilité réside dans les nerfs et dans les muscles. L'excitation peut être 1° normale : santé ; 2° anormale : maladies. Anormale par excès, maladies *sthéniques ;* par défaut, *asthéniques.* De là deux grandes classes de moyens thérapeutiques, répondant à ces deux modifications pathologiques : *sédatifs*, *stimulants.* » Brown mourut d'une attaque d'apoplexie, le 7 octobre 1788, à l'âge de cinquante-deux ans.

STOLL, MAXIMILIEN.

Né à Erzuigen, en Souabe, le 12 octobre 1742, M. Stoll ayant vu pratiquer une amputation, fut si vivement impressionné, qu'il prit la médecine en aversion et se fit admettre dans la congrégation des jésuites, en 1761. Il abandonne cette carrière en 1767 et vient à Strasbourg étudier de nouveau la médecine ; ensuite à Vienne. Il est reçu docteur en 1772 et nommé professeur en 1776; il se distingue dans l'enseignement et surtout dans la pratique. Religieux observateur de la doctrine d'Hippocrate, il recueille les faits avec une sagacité consciencieuse et contribue beaucoup à ramener la médecine dans le véritable sentier de l'expérience. Il mourut le 23 mars 1788, à l'age de quarante-six ans.

ROUSSEL, PIERRE.

Né en 1742, à Dax, Landes, P. Roussel étudie à Montpellier, s'établit à Paris et se range dans la classe des médecins philosophes. Il est surtout connu par son *Système physique et moral de la femme.* Ce petit ouvrage est un véritable chef-d'œuvre, comme l'a dit l'auteur de la biographie de Roussel, « aussi remarquable par la chaleur et l'élégance du style, que par la profondeur des recherches et la finesse des aperçus. » Il méditait un semblable travail sur le système physique et moral de l'homme; une mort inattendue ne lui permit pas de l'effectuer. Cabanis accomplit cette tâche

difficile. Roussel avait un caractère si original, qu'Alibert ne trouve que La Fontaine auquel on puisse le comparer sous ce rapport. Il mourut le 19 septembre 1802, à l'âge de soixante ans.

PINEL, PHILIPPE.

Né à St-Paul, département du Tarn, le 20 avril 1745, P. Pinel étudie à Toulouse, à Montpellier, vient à Paris en 1778 ; nommé successivement médecin en chef de Bicêtre, de la Salpêtrière, il opère, dans le traitement des aliénés, la réforme la plus nécessaire, la plus judicieuse et la plus philanthropique. Professeur d'hygiène, plus tard de clinique interne à la Faculté de Médecine de Paris, il est frappé du vague et de l'incertitude où se trouve la science médicale, et médite la reconstruction de cette science. Il déplore surtout les entraves apportées à la marche de la pathologie par les vains systèmes de l'humorisme. « Quelle stérile profusion d'écrits publiés depuis Galien jusqu'à nous, dit-il, *Nosographie philos.*, *t. 1*, *introd.*, *p. 8*, sur les désordres produits par la bile, la pituite, le sang, l'atrabile...., qui ont passé de la poussière des écoles dans le langage familier. » Pinel est solidiste ; il veut que la nosographie, pour être vraie, soit fondée sur la structure organique des parties malades. Avant de formuler sa pensée, il se pose à lui-même cette question : « La médecine est-elle susceptible de former un ensemble régulier de doctrine, et peut-on lui appliquer une méthode d'enseignement analogue à celle des autres sciences physiques? » *Loc. cit.*, *p. 1.* Après avoir résolu cette question par l'affirmative, il établit, *loc. cit.*, *p. 2 :* « que les faits particuliers, c'est-à-dire les histoires individuelles des maladies internes, tracées avec soin pendant leur cours entier, ont été et seront à jamais les vrais fondements de toute doctrine solide. »

Il avait une grande vénération pour les travaux d'Hippocrate, mais il n'était pas ontologiste. « Il faut en médecine, dit-il, *loc. cit.*, *p. 14*, une exactitude sévère dans les descriptions, de la justesse et de l'uniformité dans les dénominations, une sage réserve pour s'élever à des vues générales *sans donner de la réalité à des*

termes abstraits; une distribution simple, régulière, et fondée invariablement sur *les rapports de structure ou les fonctions organiques des parties.* » Là se trouve cet admirable jet de lumière qui devait bientôt, comme nous le verrons, allumer le flambeau d'une science nouvelle, *de l'anatomie générale.*

Pénétrant plus avant encore dans cette grande conception, il pose des principes qui évidemment ont servi de fondements à la doctrine physiologique : il ajoute en effet, *loc. cit., p. 18* : « L'idée heureuse de fonder la distribution des maladies internes sur la structure anatomique des parties, n'a jamais paru aussi féconde en résultats utiles, que dans les phlegmasies.... *L'état inflammatoire offre en effet des propriétés communes, quelle que soit la partie qui en est attaquée; et les points de contact sont d'autant plus marqués, qu'il y a plus d'analogie dans les tissus et les fonctions organiques des parties.* » Une autre grande pensée l'occupe, celle de soumettre toutes les maladies à l'arrangement d'un ordre méthodique, en faisant, pour les altérations morbides envisagées comme individus, ce que les botanistes avaient fait pour les plantes. Il modifie ainsi le problème pathologique proposé par Pitcarn, *loc. cit., p. 16* : « Une maladie étant donnée, déterminer son vrai caractère et le rang qu'elle doit occuper dans un tableau nosologique. » Pinel, dans cette seconde conception, ne fut point aussi heureux que dans la première; et sa classification des maladies, comme celles qui l'ont précédée, laisse beaucoup à désirer. Pour le fond de la doctrine, il est éclectique, adoptant pour base de ses opinions médicales, *loc. cit., p. 28* : « le dégagement scrupuleux de toute prévention, de tout esprit de parti, de toute opinion dominante des écoles. »

Si nous voulions pousser plus loin les citations, nous arriverions facilement à prouver que le génie investigateur de Pinel a positivement ouvert la voie d'un grand nombre de travaux modernes du plus haut intérêt, notamment de l'*Anatomie générale* de Bichat, des *Phlegmasies chroniques* de Broussais, des *Gastralgies* de Barras, etc., etc.; qu'il a, par conséquent, exercé l'influence la plus puissante et la plus féconde sur le retour de la science pathologique

dans les voies de l'expérience raisonnée. Il mourut le 25 octobre 1826, à l'âge de quatre-vingt et un ans.

SELLE.

Né à Stettin, en 1748, Selle étudie à Gœttingue, à Halle; est reçu docteur en 1770; il éclaire l'histoire des fièvres dans son *Traité de pyrétologie;* est nommé professeur à Berlin, fait paraître sa *Médecine clinique*, dans laquelle on reconnaît l'œuvre d'un excellent praticien. Il veut que l'on puise dans l'expérience tous les principes synthétiques, et regarde la raison humaine comme une faculté qui doit se borner à combiner les idées produites par l'observation. Selle, comblé d'honneurs et de dignités, mourut à Berlin, le 9 novembre 1800, à l'âge de cinquante-deux ans.

JENNER, ÉDOUARD.

Né le 17 mai 1749, à Barkley, comté de Glocester, E. Jenner étudie à Londres, en 1770, sous le célèbre Jean Hunter; se fait remarquer par une grande sagacité, mais surtout par une persévérance à l'épreuve, dans les travaux d'observation et d'expérience. Le 14 mai 1796, Jenner commence des recherches qui devaient amener sinon la première découverte, du moins la démonstration positive de l'existence du virus vaccin, de la possibilité de l'inoculer des animaux à l'homme, de celui-ci aux sujets de son espèce; de remplacer, par cette inoculation préservatrice de la petite vérole, celle de la petite vérole elle-même; par conséquent une opération souvent dangereuse par une opération qui ne le devient presque jamais. D'après les recherches faites sur ce sujet, il paraît démontré que l'existence du virus vaccin, que ses effets sur l'homme étaient connus, depuis longtemps, dans l'Inde, dans le Mecklembourg, et même dans plusieurs parties de l'Angleterre; que Rabaut-Pommier, ministre protestant à Montpellier, s'entretint en 1781 avec le docteur Pew, médecin anglais, de la possibilité d'inoculer le virus pris au pis des

vaches, et qui semblait préserver de la petite vérole ceux qui présentaient des boutons après l'attouchement de ces parties; que le docteur Pew promit d'engager son ami Jenner à faire des expériences régulières sur cet important sujet. Toutefois, ce fut en 1798 seulement que Jenner publia son premier ouvrage sur l'inoculation de la vaccine, qui fut alors pour toujours substituée à celle de la petite vérole ; et qu'il attacha glorieusement son nom à l'une des découvertes les plus importantes pour l'humanité. Comblé, par toute l'Europe, des témoignages d'une estime et d'une gratitude qu'il méritait si bien, Jenner, de retour à Barkley, sa ville natale, y mourut au milieu de ses philanthropiques travaux, le 26 janvier 1823, à l'âge de soixante-quatorze ans.

DESBOIS DE ROCHEFORT.

Né le 9 octobre 1750, Desbois de Rochefort est, à trente ans, nommé médecin de la Charité, à Paris. Observateur habile, professeur consciencieux et savant, il fonde le premier enseignement clinique sérieux en France, et publie son cours élémentaire de matière médicale. Destiné à concourir puissamment aux progrès de la médecine expérimentale dirigée dans la meilleure voie, Desbois de Rochefort meurt le 26 janvier 1786, avant l'âge de trente-six ans.

CORVISART-DESMARETS, JEAN-NICOLAS.

Né à Dricourt, ancienne Champagne, le 15 février 1755, Corvisart étudie à Paris, est reçu docteur en 1782, et nommé professeur de clinique interne en 1795, lors de la création de l'École de Médecine. L'un des premiers il fit sentir la nécessité de bien appliquer tous les sens à l'examen des phénomènes pathologiques, et communiqua l'impulsion la plus puissante et la plus heureuse à la médecine d'observation. Il fit connaître et mit souvent en usage, avec beaucoup d'habileté, la percussion, inventée par Avenbrugger. Il mourut le 18 septembre 1821, à l'âge de soixante-six ans.

CABANIS, PIERRE-JEAN-GEORGES.

Né à Cosnac, en 1757, Cabanis étudie à Paris, est nommé professeur d'hygiène à la formation de l'École de Médecine, en 1795. Beaucoup plus habile en théorie qu'en pratique, au moins aussi philosophe que médecin, il traite avec une grande supériorité les plus hautes questions de l'enseignement pathologique, dont il devient l'un des plus zélés propagateurs. Franchement hippocratique, il ne reconnaît que l'observation des faits propres à l'art de guérir, l'analyse et l'induction rigoureuse de ces faits, pour s'élever sûrement à la généralisation des principes de la science médicale, dont il a si bien apprécié la réalité, si clairement démontré la certitude. L'un des premiers, il a bien précisé les influences réciproques du physique et du moral de l'homme ; et si les opinions qu'il émet ne sont pas toutes également admissibles, du moins nous devons lui rendre cette justice de reconnaître qu'il a traité ce sujet difficile avec un talent remarquable. Cabanis fixa l'attention des médecins sur le sens interne, ou instinct, dont il plaça le siége dans les viscères intérieurs. « Cette opinion, dit Broussais, est un trait de lumière que rien ne saurait éclipser ; une mine féconde de vérités du premier ordre et qui ne pouvait manquer, avec le temps, d'être exploitée.... C'est une des clefs de l'étiologie et de la thérapeutique. » Cabanis mourut le 5 mai 1808, à l'âge de cinquante-deux ans.

BAUMES, JEAN-BAPTISTE-THÉODORE.

Né vers le milieu du XVIIIe siècle, Baumes, nommé professeur à la Faculté de Montpellier, praticien recommandable, fit un bien triste essai du renouvellement de l'application des sciences physiques et chimiques à la pathologie. Oubliant les vrais principes de la médecine, halluciné par les brillants progrès de la science que Fourcroy professait avec tant d'entraînement, Baumes veut s'en servir pour fonder une classification nosologique en établissant des classes de maladies sous les noms de : « *calorinèses*, *oxygénèses*, *hydrogénèses*, *azoténèses*, *phosphorénèses*. »

Cette pitoyable doctrine, enfant mort-né d'une imagination en délire, ne dura pas même autant que son auteur, dont la vie s'éteignit en 1828.

HUFELAND, CHRISTOPHE-GUILLAUME.

Né à Langensalza, en Saxe, Hufeland étudie à Iéna, à Gœttingue, est reçu docteur en 1783. Nommé professeur à Iéna, en 1793, il commence en 1795 la publication de son *Journal de médecine et de chirurgie pratiques*. En 1800 il est appelé à Berlin comme professeur, avec le titre de médecin du roi. Ennemi de tous les systèmes exclusifs, il combat successivement ceux de Brown et de Broussais. Ami du véritable progrès, Hufeland sait y contribuer par ses publications et par son zèle à favoriser tous les établissements utiles. Il est surnommé le Nestor des médecins de l'Allemagne, et meurt le 25 août 1836, à l'âge de soixante-quatorze ans.

DUMAS, CHARLES-LOUIS.

Né à Lyon, en 1765, Dumas étudie à Montpellier, est reçu docteur à dix-neuf ans; obtient des succès académiques. Cherchant à découvrir, dans l'histoire de la médecine, quelles ont été les causes de ses progrès et les obstacles à son avancement, il arrive à cette conclusion : que l'esprit d'observation et d'analyse offre le moyen le plus assuré pour le perfectionnement de cette science. Il ne croit point à la fibre élémentaire admise par Haller. Il publie en 1800 ses *Principes de physiologie*. Grand partisan de la doctrine du principe vital, il subdivise trop ce dernier en admettant des forces : sensitive, motrice, assimilatrice, de résistance vitale, etc. Il fait connaître, en 1812, sa *Théorie des maladies chroniques*. Il rapporte les éléments simples des lésions morbides aux altérations des forces et des actions de la vie; à celles des solides et des fluides. Il reconnaît des maladies simples, composées et compliquées, suivant le nombre ou la diversité de leurs éléments. Parmi ces éléments, il admet le goutteux, le rhumatismal, le nerveux, etc. Cette analyse des principaux phénomènes pathologiques, ramenés

au caractère *d'élément*, bien comprise, appliquée sans abus, devra jeter une vive lumière sur la véritable appréciation des altérations morbifiques. Dumas fut doyen de la Faculté de Médecine de Montpellier et mourut le 3 avril 1813, âgé de quarante-huit ans.

SPRENGEL, KURT-POLYCARPE-JOACHIM.

Né à Voldekow, en Poméranie, le 3 août 1766, Sprengel étudie à Halle, s'y fait recevoir docteur. Savant en grec et dans les langues orientales, il pratique peu, s'occupe surtout de la partie théorique de l'art, est nommé professeur en 1789. Il fait paraître en 1792 le premier volume de son *Histoire de la médecine*, ouvrage important et consciencieux, sans doute, mais où la prolixité, la surabondance des détails nuit sérieusement à la clarté, à la marche, à la précision de l'ensemble. Sprengel mourut le 15 mars 1833.

RASORI, JEAN.

Né à Parme, en 1767, Rasori étudie à Florence, à Pavie, en Angleterre, à Paris; conçoit le projet insensé d'élever la doctrine de Brown sur les ruines de celle d'Hippocrate. Il est nommé, en 1794, professeur de médecine à Pavie. Le scandale de son enseignement l'oblige à quitter cette chaire. Il publie des invectives contre ses collègues et contre ses bienfaiteurs. Ramené à Pavie par le flot révolutionnaire, en 1797, avec le titre de professeur de clinique interne, il ouvre son cours, à la manière de Paracelse, par un discours bouffon « *sur le prétendu génie d'Hippocrate*, » qu'il s'efforce de tourner en ridicule; il enveloppe tous les médecins de l'antiquité dans la même dérision; jette son atrabile sur tout ce que la médecine moderne offre de plus savant, de plus recommandable; et, parodiant l'acte insensé du digne modèle qu'il avait choisi, termine par cette belle conclusion: « qu'il faut brûler tous les livres écrits sur la science médicale, et s'en tenir aux seuls principes qu'il enseigne. » Tant de folie et d'outrecuidance excite l'indignation générale; une députation des élèves,

au nom de l'école, demande et obtient le renvoi de cet étrange professeur. Après avoir lu l'ouvrage de Darwin, il abandonne le système de Brown, en injuriant son auteur. Ce fut alors qu'il imagina sa doctrine du *contro-stimulisme*. D'après lui, « sur cent maladies qui affligent l'espèce humaine, il en est au moins quatre-vingt-quinze qui dépendent d'une cause stimulante ; tandis qu'il s'en trouve à peine cinq qui se rapportent à une cause débilitante. Ces causes, qui produisent une *diathèse sténique* ou *asténique*, peuvent avoir divers degrés d'intensité. Pour les combattre, il faut employer des moyens *contre-stimulants*, dans le premier cas, et *stimulants*, dans le second. Il faut n'avoir égard qu'au seul degré de la *diathèse* et ne s'attacher qu'à combattre celle-ci, d'après le principe *contraria contrariis curantur.* » Il est aisé de voir tous les inconvénients graves que doit offrir une telle doctrine admise dans son ensemble. Elle fut professée, avec des modifications, par Borda de Pavie, Brera de Padoue, Tomasini de Bologne, etc. Rasori, de retour à Milan, obtient la place de professeur de clinique, met sa doctrine en pratique. Elle est dénoncée comme homicide ; la preuve en est donnée par le relevé des registres mortuaires de l'hôpital ; le professeur de clinique est une seconde fois renvoyé. D'un esprit turbulent, Rasori s'engage dans plusieurs conspirations politiques et termine en 1837, à Milan, assez misérablement sa carrière.

BICHAT, XAVIER.

Né à Thoirette, département de l'Ain, le 11 novembre 1771, Bichat étudie à Lyon, à Paris, en 1793 ; devient l'élève et l'ami du célèbre Desault. En 1795, il pleure la perte irréparable de son maître, de son protecteur, et publie les travaux de cet illustre chirurgien, sous le titre d'*Œuvres chirurgicales*. Désormais protégé par la seule puissance de son génie, soutenu par son grand amour de la science, Bichat va s'élancer dans une courte, mais glorieuse et noble carrière. Il lit, dans l'ouvrage de Pinel, ce passage remarquable : « Il faut, en médecine, une distribution des

maladies simple, régulière et fondée invariablement *sur les rapports de structure* ou les fonctions organiques des parties... L'état inflammatoire offre, en effet, des propriétés communes, quelle que soit la partie qui en est attaquée, et ces points de contact sont d'autant plus marqués qu'il y a plus d'analogie *dans les tissus* et les fonctions organiques des parties. » Frappé de la profondeur, de la fécondité de cette pensée, de la vérité de ce principe essentiellement pathologique, Bichat en cherche l'application et s'aperçoit aussitôt que, dans l'état de nos connaissances anatomiques, elle est impossible, ou du moins tellement bornée, que ses résultats deviendraient à peu près nuls pour la science et pour l'art. Cette réflexion, jointe aux précieuses notions qu'il puise dans Bordeu, Glisson, etc., devient un trait de lumière qui excite, éclaire, enflamme son puissant génie... L'*anatomie des tissus* est désormais créée; elle va, du même jet, se trouver portée presque à son dernier degré de perfection!

Bichat fait imprimer en 1798 son *Traité des membranes synoviales*. En 1799, il publie les *Leçons de Desault sur les maladies des voies urinaires;* en 1800 il est nommé médecin de l'Hôtel-Dieu de Paris et donne son ouvrage sur les *membranes* et ses *Recherches sur la vie et la mort;* en 1801, son *Traité d'anatomie générale;* ouvrage admirable, original, profond, l'un des plus utiles et des plus beaux monuments que l'on ait élevés dans le domaine de la science médicale. Il travaille à l'*Anatomie pathologique*, à l'*Histoire des médicaments;* il commence un traité remarquable d'*Anatomie descriptive*, dont il ne peut achever que les deux premiers volumes; il meurt à Paris, le 22 juillet 1802, avant d'avoir atteint sa trente-deuxième année, laissant la science pathologique dans le deuil et l'admiration! Bichat admet, dans les corps organisés, des propriétés indépendantes de la vie et les nomme *propriétés de tissu;* des propriétés inhérentes à la vie, sous le nom de *propriétés vitales*. Il subdivise chacune de ces classes en genres. Les maladies sont, d'après lui, pour le plus grand nombre, des altérations de ces propriétés. Sans adopter toutes ses idées théoriques, nous ajouterons qu'il a puissamment contribué aux véritables progrès de la science, en lui

donnant une base fixe. En effet, comme l'a dit Reydelet avec beaucoup de justesse : « Avant Bichat, l'anatomie était purement *chirurgicale;* par ses soins, elle est devenue *médicale.* » Ces travaux ont été complétés par ceux de Béclard, de Laënnec, etc.

BROUSSAIS, FRANÇOIS-JOSEPH-VICTOR.

Né à Saint-Malo, le 17 décembre 1772, Broussais étudie dans cette ville, à Brest; vient à Paris en 1798, est reçu docteur en 1803; part pour l'armée en 1805, avec le grade d'aide-major; revient à Paris en 1808, publie son excellent *Traité des phlegmasies chroniques;* retourne à l'armée avec le titre de médecin principal; s'établit définitivement à Paris en 1814; est nommé au Val-de-Grâce; ouvre en 1815 des cours particuliers de médecine, et commence à développer les bases de la réforme qu'il méditait depuis longtemps. Jusqu'ici Broussais avait paru, dans la science, avec les caractères d'un observateur profond, d'un praticien sage, laborieux, plein d'avenir; tout à coup il se montre avec ceux d'un fougueux réformateur, d'un chef de secte qui veut élever sa doctrine sur les ruines de toutes celles qui l'ont précédée; ne craignant pas, à l'exemple de Paracelse, de Brown et de Rasori, de porter ses regards ambitieux jusqu'au monopole de la science.

Il publie successivement ses trois *Examens de la doctrine médicale généralement adoptée;* excite en même temps l'enthousiasme irréfléchi de la génération médicale qui commence, et les justes réclamations de celle qui passe. Broussais est vitaliste et s'arrête à ces dogmes fondamentaux : « Il n'existe qu'une propriété apparente dans les tissus, les physiologistes l'ont désignée par le mot *contractilité. La force vitale* est inconnue dans son essence, c'est une cause première. *La chimie vivante* est le phénomène vital le plus reculé qui frappe nos sens; la vie de l'animal ne s'entretient que par les stimulants extérieurs; la diminution de la vitalité est rare, l'augmentation est très-fréquente. *Les irritations*, d'abord locales, s'étendent et se généralisent par les *sympathies.* La manière d'être des corps vivants est essentiellement distincte de

celle des corps inertes; la santé suppose l'exercice régulier des fonctions; la maladie résulte de leur irrégularité; la mort, de leur cessation.

La physiologie doit s'appliquer à l'homme malade aussi bien qu'à l'homme en santé; une maladie est toujours locale dans son principe; toute classification qui tendrait à isoler les phénomènes pathologiques des organes dont ils expriment la souffrance, serait essentiellement défectueuse. Le médecin doit porter toute son attention sur les organes, afin de ne pas prendre pour des *êtres essentiels* les résultats de leurs souffrances; il faut proscrire entièrement *les entités morbides;* ces conditions atmosphériques, imaginées par certains observateurs sous le nom de *constitutions médicales*, ne sont qu'un moyen d'exalter les succès de leur pratique et mieux encore d'excuser leurs revers; les prétendues *crises régulières* ne sont que des déplacements accidentels de l'irritation; *la nature ou force médicatrice*, admise par Hippocrate et par ses imitateurs, n'est autre chose qu'un résultat des réactions sympathiques; il faut proscrire entièrement *l'essentialité* des maladies et ne pas faire, à la manière des nosologistes, des êtres distincts avec des groupes de symptômes.

L'irritation morbide est le principe de presque toutes les maladies; tous les tissus ont une action particulière; cette action est susceptible d'aberration, surtout *par excès*, *irritation*, et c'est en cela que doit consister toute la pathologie; *l'irritation* peut exister dans un *système*, sans qu'aucun autre y participe, mais aussitôt qu'elle s'élève à un certain degré, elle se répète dans un ou plusieurs autres systèmes, par la mise en jeu des sympathies morbides, dont les nerfs sont les seuls moyens de transmission; *les irritations* n'ont point de durée, de marche fixe, et *ces périodes régulières*, auxquelles on a prétendu soumettre le cours des maladies, n'existent point dans la nature et les faits; l'irritation du tube digestif, *la gastro-entérite*, domine toute la pathologie, comme l'estomac domine tout l'organisme par ses sympathies physiologiques et morbides; toutes les fièvres se lient, plus ou moins directement, à *cette irritation;* les hémorrhagies, les névroses, les maladies éruptives, les hydropisies, les *cachexies*, les *diathèses*, les

maladies virulentes, les lésions organiques, les phthisies, le délire, les aliénations mentales, etc., rentrent, en dernière analyse, dans le phénomène pathologique principal, *l'inflammation.*

Les maladies par diminution *d'irritation* sont très-rares, et l'on ne doit pas confondre avec la faiblesse réelle, l'oppression des forces, *la fausse adynamie*; *l'irritation* formant *la base* des principes de la doctrine physiologique, et la nature médicatrice n'existant pas, la médecine expectante est toujours dangereuse en laissant *l'irritation* progresser et détruire ; il faut approprier les médicaments à l'état des organes; constater l'état de l'estomac avant l'administration des agents thérapeutiques par cette voie; la plupart des maladies se résumant dans le grand phénomène *inflammation*, le fond de la thérapeutique doit consister dans les boissons tempérantes et les émissions sanguines. »

Broussais, doué d'un génie éminemment observateur, avait débuté largement dans la carrière médicale; il avait d'abord posé les bases d'un édifice appuyé sur l'expérience ; mais bientôt, saisi par l'esprit de vertige, il amoindrit de plus en plus son sujet ; arrive à ne plus voir autre chose que *l'irritation* dans l'organisme souffrant, à rattacher à peu près toutes les maladies à la *gastro-entérite*, à remplir presque toutes les indications curatives par *l'eau de gomme et les sangsues !*... Broussais pouvait établir *une doctrine*, il n'a fait qu'échafauder *un système*. Il mourut à Vitry, près Paris, en 1838.

LAËNNEC, RENÉ-THÉOPHILE-HYACINTHE.

Né à Quimper, en 1781, Laënnec étudie à l'école de Paris, en 1800; est reçu docteur dans cette Faculté ; se livre à l'enseignement de l'anatomie pathologique, trouvant dans cette science le véritable fondement de la médecine. C'est surtout à lui, à Bayle que nous devons la distinction et la classification des altérations organiques auxquelles on a donné le nom de *tissus morbides*. Mais une découverte du plus haut intérêt, celle de *l'auscultation*, devait plus spécialement encore immortaliser son auteur. En 1815, Laënnec vient communiquer à la Société de l'École ses premiers résultats

obtenus par l'application de l'acoustique à la connaissance des maladies de la poitrine. Hippocrate pratiquait la *succussion;* il avait même, comme il le dit assez vaguement, perçu quelques bruits pectoraux. Avenbrugger, en 1760, avait imaginé la percussion, dont Corvisart agrandit et féconda plus tard les applications. La science du diagnostic en était à ce point des investigations acoustiques, lorsque Laënnec fit la précieuse découverte qui devait ouvrir une voie toute nouvelle dans la science de l'exploration médicale, surtout pour les maladies du cœur, des poumons ; pour les épanchements thoraciques, etc. D'abord, ce sont des bruits confus et sans valeur. Mais bientôt Laënnec, avec un tact admirable, une précision mathématique, les distingue, les analyse, les isole, en donnant à chacun d'eux un nom, un caractère, une valeur symptomatique; en créant en quelque sorte un art nouveau, celui de l'*auscultation*. Laënnec, dans l'intention de perfectionner sa méthode exploratrice, invente un cornet acoustique désigné sous le nom de *stéthoscope*, et publie en 1819 son *Traité de l'auscultation médicale*, qui fit une grande sensation dans le monde savant, en attirant à Paris des médecins de tous les pays. Nommé professeur de clinique interne à la Faculté de Médecine, il meurt le 13 août 1826.

M. LOUIS.

Il ferme la série des médecins qui sont venus, jusqu'à l'époque actuelle, déposer dans nos archives le tribut de leurs idées sur la théorie, le système ou la doctrine qui leur a paru le plus convenable pour bien établir les principes de la science pathologique. Ce praticien consciencieux et distingué, trouvant sans doute les faits dont la médecine est en possession, ou trop peu nombreux, ou mal observés, ou considérés d'un point de vue peu favorable aux inductions que l'on veut en tirer, semble, dans sa méthode que l'on a désignée par le nom de *Procédé numérique*, avoir pris la courageuse résolution de recommencer, par la première pierre, la reconstruction de l'édifice médical ; en recueillant avec plus de

soin, plus de précision et de vérité, des faits assez multipliés dans chacune des catégories auxquelles ils devront appartenir, pour que l'on puisse en inférer des principes certains et dont la réalité soit garantie par les caractères de ces faits et la puissance de leur nombre. Du reste, M. Louis n'est point seul de son avis; Raige-Delorme, *loc., cit., p. 215*, semble entièrement le partager : « Si les généralités d'une science, si les préceptes qui en découlent doivent être l'expression exacte des faits particuliers, il est évident que les sciences médicales manquaient de ce caractère de précision qui peut seul leur imprimer un caractère positif, et qu'il fallait les y ramener, sous peine de laisser dans un état désespérant de vague et d'incertitude, l'art qui s'appuie sur elles. C'est là ce qu'a tenté de faire M. Louis par le *Procédé numérique*, ou la *Statistique médicale*. Ce procédé, contre lequel se sont élevées les préventions de l'esprit systématique, n'est, en définitive, que l'observation appliquée aux phénomènes de l'organisme, et que l'application la plus rigoureuse de la méthode expérimentale, qui prescrit de ne tirer des faits que ce qu'ils contiennent réellement. La détermination précise du nombre de cas analogues sur lequel a porté l'observation, l'appréciation exacte de toutes les circonstances qui s'y rapportent, l'analyse et le rapprochement de ces faits et de toutes leurs circonstances, le résultat de cette analyse ou l'indication numériquement exprimée des rapports de fréquence, de coïncidence de toutes ces circonstances, telles sont les opérations fondamentales de la *Statistique médicale*, tels sont les moyens qu'elle propose, et qui nous semblent les seuls qui puissent fonder les plus sûres généralités que comporte l'état de la science, et les préceptes techniques les moins éloignés de la certitude, puisqu'ils sont les résultats immédiats de l'observation. »

Nous n'avons rien voulu retrancher de cette longue citation, parce qu'elle touche l'un des points les plus importants de la question que nous avons à résoudre, et qu'elle expose une doctrine nouvelle, ou du moins renouvelée, dont les principes offrent quelque chose de très-spécieux au premier aspect, surtout pour les hommes sérieux, mais dont l'opportunité nous semble

très-contestable, et l'application absolument impossible; du moins nous espérons bientôt le démontrer.

L'influence favorable que nous venons de signaler dans la marche de la science pathologique, ne se borne point à la médecine proprement dite, elle se manifeste également dans toutes les sciences accessoires, comme nous le verrons en ajoutant quelques noms d'auteurs à ceux dont nous avons cru devoir exposer succinctement les découvertes et les travaux.

L'ANATOMIE, — dont on aurait dû trouver l'origine chez les Égyptiens, habiles dans l'art d'embaumer les corps, ne fut sérieusement étudiée, pour la première fois, que vers l'an 344 avant Jésus-Christ, par Hérophile. Retardée, dans sa marche, par le respect pour les morts ou par la superstition, elle fit, mais tardivement, des progrès si merveilleux, que l'on se trouva dans l'obligation de la diviser en plusieurs branches, suivant le point de vue où l'on se plaçait dans l'étude de l'homme. Ainsi : *anatomie descriptive*, dans laquelle se distinguèrent surtout Mondini, Sylvius, Vésale, Eustache, Fallope, Servet, Césalpin, Harvey, J. Hunter, Malpighi, Sténon, Aselli, Ruisch, Albinus, Pecquet, Riolan, Wharton, Willis, Meckel, Winslow, Ch. Bell, Bichat, Sabatier, Gavard, Chaussier, Boyer, Cruveilhier, etc., etc. *Anatomie générale*, *anatomie des tissus*, préparée par Glisson, Bordeu, etc.; créée, et presque en même temps perfectionnée, par Bichat; complétée par Béclard, etc. *Anatomie des régions*, *anatomie chirurgicale*, étudiée dans ces derniers temps par Velpeau, Blandin, etc. *Anatomie pathologique*, au perfectionnement de laquelle ont spécialement contribué Baillou, Salzmann, P. Salmuth, N. Fouleyn, N. Tulpius, D. Panaroli, J. Wepfer, N. Péchelin, F. Plater, J. M. Lancysi, N. Valsalva, T. Bartholin, T. Bonnet, Morgagni, Cheston, Lieutaud, Sandifort, Baillie, Portal, Bayle, Laënnec, Lallemand, etc. *Anatomie comparée*, créée, pour ainsi dire, par Aristote, et qu'enrichirent de leurs travaux : J. Hunter, P. Camper, Lacépède, Daubenton, Cuvier, Geoffroy Saint-Hilaire, Duméril, Tiédemann, de Blainville, etc.

La physiologie, — à l'état rudimentaire ou faussée dans ses dogmes chez les anciens, est, à proprement parler, créée par Haller, cultivée par un grand nombre d'expérimentateurs habiles et développée dans des ouvrages généraux par Barthez, Dumas, Blumenbach, Richerand, Chaussier, Adelon, Magendie, Bourdon, Broussais, Lepelletier de La Sarthe, etc.

L'hygiène, — créée par Hippocrate, et sur laquelle il avait donné d'excellents préceptes, se perfectionna par les utiles travaux d'un grand nombre de bons observateurs, parmi lesquels nous citerons spécialement : Lommius, Lorry, Sanctorius, Ramazzini, Tissot, Pringle, Lind, Guyton-Morveau, Tenon, Portal, Desessarts, Alphonse Le Roy, Tourtelle, Hallé, Londe, etc. Les savants voyageurs dont les noms suivent donnèrent à cette science une importance toute nouvelle, par la connaissance positive des différents climats et de leur influence habituelle sur la santé : G. Falconner, A. Wilson, L. Fink, Rouppe, Fontana, Poissonnier, Solander, Dazille, Bajon, G. Hillary, J. Hunter, R. Jackson, J. Hume, R. Desgenettes, J. Larrey, L. Valentin, Bailly, Moreau de Joannès, etc., etc.

La matière médicale, — envisagée comme science, eut Dioscorides pour fondateur et fut ensuite enseignée par Alibert, Murray, Barbier d'Amiens, Swédiaur, Parmentier, Arnemann, Schwilgué, Desbois de Rochefort, Trousseau, Pidoux, etc.

La médecine légale — fut en quelque sorte créée par P. Zacchias, puis agrandie, perfectionnée par S. Ammaun, Valentin, Teichmeyer, Devaux, Baumer, La Fosse, Louis, Fodéré, Mahon, Belloc, Chaussier, Plenck, Metzger, Frank, Orfila, Devergie, etc.

La bibliographie médicale, — dans laquelle se firent particulièrement remarquer Galien, Boerhaave, Le Clerc, Freind,

Barchusen, Schulze, Blumenbach, Sprengel, Moreau, Dézèmeris, etc.

La chimie, — procédant avec la plus grande irrégularité sous les alchimistes, fut en quelque sorte créée, comme science, par Lavoisier, et fit des progrès merveilleux par les travaux de Fourcroy, Bertholet, Déyeux, Parmentier, Vauquelin, Davy, Berzélius, Dulong, Gay-Lussac, Thénard, Chaptal, Orfila, Dumas, Baruel, etc.

La physique, — imparfaitement connue des anciens, prit également le caractère scientifique par les écrits de l'abbé Nollet, de Brisson, Andry, Thouret, Galvani, Humbold, Haüi, Volta, Biot, Poisson, Desprez, Pelletan fils, Béquerel, etc.

La botanique et l'histoire naturelle. — Ces sciences, déjà cultivées d'une manière assez remarquable par les anciens, et même par plusieurs médecins du moyen âge, prirent un grand développement par les travaux de plusieurs hommes d'un mérite supérieur, au nombre desquels nous devons particulièrement citer : Tournefort, Linné, de Jussieu, Desfontaines, Buffon, Daubenton, Pallas, Lacépède, Geoffroy Saint-Hilaire, Gaertner, Link, Rudolphi, Mirbel, de Lamarck, de Candolle, Richard, Duméril, Brongniart, etc.

La médecine vétérinaire, — dont les expériences peuvent analogiquement rendre d'importants services à la médecine humaine, a pris les caractères d'une science très-remarquable et très-utile sous la direction de professeurs très-distingués, tels que MM. Huzard, Dupuy, Flandin, Barthélemi, etc.

La chirurgie et les accouchements. — Arrachée aux barbiers par Lanfranc, Gui de Chauliac, la chirurgie fut définitivement fondée par A. Paré. Elle compte, parmi ses praticiens les plus distingués : La Peyronie, l'illustre fondateur de l'Académie de

Chirurgie, J. L. Petit, Le Cat, Petit, Chopart, Desault, Bell, Cline, Percy, Larrey, Lassus, Sabatier, Deschamps, Baudeloque, Désormeaux, Capuron, Pelletan, Callisen, Dubois, Théden, Richter, Veidmann, Scarpa, Astley-Cooper, Dupuytren, Vacca, Marjolin, Béclard, Blandin, Velpeau, etc.

La médecine, — créée par Hippocrate, qui la rendit en même temps *pratique* et *théorique*, vit bientôt, à son grand désavantage, ceux qui la cultivèrent se partager en deux classes : *les praticiens*, rigoureux observateurs de la nature, recueillant les faits avec discernement, et ne s'élevant qu'avec beaucoup de réserve à leur généralisation ; *les théoriciens*, incapables de s'assujettir aux difficultés, aux lenteurs de l'expérience, prenant la nature à contre-sens : commençant par la généralisation des faits, pour descendre à leurs particularités ; grands improvisateurs de systèmes plus ou moins spécieux. Les premiers, plus solides, moins brillants, jetaient les véritables fondements de la science, mais lui communiquaient peu d'impulsion ; ils amassaient des matériaux, mais ne les mettaient pas en ordre. Les seconds, plus brillants que solides, élevaient l'édifice de cette science avec une rapidité magique ; et, remplis d'ardeur pour accréditer et propager leurs doctrines, ils en imposaient presque toujours à leur siècle, quelquefois même aux siècles suivants. Mais cet édifice, bâti sur un sable mouvant, chancelait et croûlait tôt ou tard, ne laissant aux yeux désabusés que des regrets stériles et des ruines presque toujours sans utilité. Nous sommes donc forcé de signaler, dans la médecine, en quelque sorte deux sciences distinctes, d'après la manière dont les médecins l'ont cultivée : *médecine pratique ou clinique*, *médecine théorique*. Nous verrons ensuite qu'en réalité cette division ne doit pas exister, puisque nous y trouverons la cause principale des aberrations et de la marche si souvent rétrograde présentées par la science pathologique.

La médecine clinique, — de κλίνη, lit, médecine démontrée au lit même des malades, la seule qui puisse fonder la science médicale

et donner à l'art des principes d'une incontestable valeur, existait, comme application, dès l'origine de cet art; comme science, elle n'était pas autrement professée dans l'enseignement de Cos. Hippocrate instruisait toujours ses élèves en présence des faits. Mais lorsque les médecins abandonnèrent la voie de l'expérience, l'enseignement public tomba tout entier dans le domaine de la médecine théorique. « Les hôpitaux, à leur origne, dit Pinel, *Dict. des sc. méd.*, *t. 5*, *p. 365*, servirent plus à satisfaire la bienfaisance pieuse des chrétiens, qu'à perfectionner la médecine, et les études eurent lieu comme aux époques précédentes. » Pour trouver quelques traces de l'enseignement clinique, depuis les Grecs, il faut arriver jusque vers le VIIIe siècle, à l'école d'Édesse, en Mésopotamie, où se formèrent les principaux médecins arabes. Cet enseignement fut très-incomplet jusqu'à l'époque où Heurnius, Van der Straten et Boerhaave le firent entrer, comme partie essentielle, dans l'instruction médicale. Enfin Van Swieten fonda positivement, à Berlin, vers le milieu du XVIIIe siècle, une école clinique, d'après les principes de la doctrine d'Hippocrate, et qui servit de modèle à celles que l'on vit bientôt s'établir dans toute l'Europe. En France, Cabanis, qui, en 1792, était membre de la commission des hôpitaux, proposa, l'un des premiers, l'établissement d'un enseignement clinique, faisant partie des cours de la Faculté de Médecine; enseignement déjà fondé, en 1780, par Desbois de Rochefort, à l'hôpital de la Charité de Paris, et continué par Corvisart, avec autant de zèle que de savoir. A partir de cette époque, cet enseignement se généralisa de telle sorte, que chacun des hôpitaux, soit à Paris, soit en province, offrit bientôt une école clinique plus ou moins utile; et nous croyons pouvoir attribuer surtout à cet immense progrès la bonne direction que prirent, dès cet instant, les études médicales. Au nombre des hommes qui se firent le plus remarquer, soit comme expérimentateurs tendant à ce but essentiellement pratique, soit comme religieux observateurs des faits, nous devons particulièrement citer : les Asclépiades, Acron d'Agrigente, Hippocrate, Hérophile, Érasistrate, Archagatus, Thémison, Agathinus, Arétée de Cappadoce,

Dioscorides, Rhazes, Avicenne, Albucasis, Avenzoar, Mondini, Lanfranc, Gui de Chauliac, A. Paré, Houllier, Duret, Fernel, Baillou, Harvey, Zacchias, Glisson, Pecquet, Bonnet, Malpighi, Sydenham, Ramazzini, Hoffmann, Baglivi, Morgagni, Van Swieten, de Haën, Boissier de Sauvages, Pringle, Cullen, Bordeu, Tissot, Zimmermann, Stoll, Pinel, Selle, Jenner, Landré-Beauvais, Desbois de Rochefort, Corvisart, Rœderer, Wagler, Portal, Hufeland, Bayle, Desgenettes, Dumas, Bichat, Laënnec, Louis, Andral, Cayol, Fouquier, Récamier, Le Gallois, Fizeau, Alibert, Biett, Chomel, Bricheteau, Parent du Chatelet, Husson, Ribes, Cruveilhier, Bouillaud, Gendrin, Guersent, Patissier, Nacquart, Rostan, etc., etc.

La médecine théorique, — consistant dans l'exposition des dogmes de la pathologie, de la classification, de l'histoire générale des altérations morbides ; dans la description des maladies au point de vue de leurs causes, de leur nature, de leur marche, de leurs symptômes, de leurs terminaisons et de leur traitement, loin des sujets qui peuvent en être affectés, ne saurait offrir que l'avantage de généraliser des notions acquises près des malades, en donnant les moyens de s'élever des faits particuliers aux considérations d'ensemble, et de poser, d'après l'expérience raisonnée, des principes qui servent, à leur tour, à guider la marche de l'observation. C'est dire positivement que la médecine théorique doit toujours s'appuyer sur la médecine clinique ; et qu'en même temps la médecine clinique est dans l'obligation, pour ne pas frapper les faits qu'elle observe d'une stérilité fâcheuse, de livrer ces faits aux généralisations de la médecine théorique. Si donc on éprouve le besoin de les diviser pour la plus grande facilité de l'enseignement, du moins ne doit-on pas, au moyen d'une séparation arbitraire, vouloir consacrer pour chacune d'elles une indépendance qui n'existera jamais. Au nombre des hommes les plus remarquables dans la médecine théorique, soit par les travaux qu'ils ont entrepris pour concourir à son développement, soit par les systèmes et les doctrines qu'ils ont importés dans son domaine, on doit plus

spécialement nommer : Thalès, Pythagore, Empédocle, Anaxagore, Démocrite, Héraclide, Timée, Eudoxe, Épicharme, Démocède, Hérodicus, Platon, Thessalus, Dracon, Polybe, Dioclès, Praxagoras, Aristote, Asclépiade, Athénée, Galien, Marcellus Empiricus, Oribase, Aëtius, Cœlius Aurélianus, Alexandre de Tralles, Paul d'Égine, Averrhoës, Bengesta, Farragut, Albert Le Grand, Roger Bacon, Arnaud de Villeneuve, Raimond Lulle, Léonicénus, Linacer, Agrippa, Paracelse, Foës, Bacon, Descartes, Van Helmont, Gui Patin, Borelli, Sylvius de Le Boé, Leuwenhoeck, Stahl, Boerhaave, Haller, Barthez, Brown, Roussel, Cabanis, Baumes, Hallé, Nysten, Gall, Sprengel, Pariset, Rasori, Broussais, Renauldin, etc.

Il est si difficile, pour le véritable médecin, de s'occuper exclusivement de la pratique ou de la théorie de son art, que, dans l'une ou l'autre série, nous trouvons des noms que l'on pourrait placer dans l'une et l'autre : c'est une preuve de plus que la médecine est peu susceptible de division. Pour éviter une confusion nuisible à notre sujet, nous avons rangé les auteurs dans la classe où chacun d'eux a marqué davantage; mais, dans notre pensée, la médecine, comme science, n'aurait jamais dû subir aucun partage, et nous regardons comme un acte de haute sagesse le décret du 14 frimaire an III, qui rendit la médecine à son unité primitive.

Il nous eût été facile de comprendre, dans cette esquisse historique, des noms et des faits plus nombreux : mais une érudition surabondante nous a paru moins favorable au but que nous devons atteindre, qu'une exposition simple, claire et précise. Pour compléter cet inventaire de la science médicale, dont la marche que nous avons adoptée nous fait une obligation, nous devons actuellement apprécier les doctrines et les systèmes importés dans la pathologie depuis son origine jusqu'à nos jours.

IV

SYSTÈMES ET DOCTRINES PATHOLOGIQUES

Tant que la médecine fut seulement un art, ceux qui la cultivaient n'eurent pas même la pensée d'y créer des théories, des systèmes et des doctrines. Exclusivement occupés de l'observation des maladies et de la recherche des moyens les plus naturels d'en effectuer la guérison, ils ne sentaient pas encore le besoin d'expliquer et de généraliser ces faits simples et peu nombreux. Cette considération nous apprend pourquoi la chirurgie, si mal à propos séparée de la médecine, et méritant bien plutôt le nom d'art que celui de science, ne fut pas ultérieurement embarrassée, dans sa marche, par les doctrines, les systèmes et les théories qui, presque toujours, entravèrent celle de la médecine. Cette même considération nous donne encore la raison du petit nombre d'hypothèses renfermées dans les ouvrages des grands praticiens, et de la surabondance de ces dernières dans les écrits des hommes d'un génie plus ou moins puissant, qui ne sont pas arrivés d'une manière aussi directe, aussi positive, à l'observation des faits. « Peut-être n'est-il pas inutile d'observer, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 307*, que

les leçons de chirurgie se donnant toujours nécessairement en présence des objets, elles ont moins prêté, que celles de certaines autres branches de l'art de guérir, aux divagations du charlatanisme et aux écarts de l'imagination. »

Les faits se multiplient, leur diversité s'accroît, la nécessité de s'élever à leur généralisation se fait sentir ; la science est constituée, ses dogmes vont se formuler ; mais, en même temps, la carrière est ouverte aux conceptions imaginaires; les théories, les doctrines, les systèmes les plus bizarres et les plus contradictoires vont bientôt envahir son domaine.

Les premiers médecins, plus rapprochés des faits, se hasardèrent très-peu dans le champ des conjectures, et leur doctrine fut tout naturellement *le plus simple empirisme*. Toutefois, il serait difficile de trouver, dans ces temps reculés, aussi bien que de nos jours, des praticiens absolument étrangers à toute interprétation des phénomènes pathologiques soumis à leur examen. « Le médecin, dit Mérat, *loc. cit.*, *p. 89*, qui peut justifier les plus hautes prétentions, comme le praticien le plus humble, usent à leur insu de théories; ils n'ordonnent pas le moindre verre de chiendent qu'ils ne bâtissent l'hypothèse qui en établit à leurs yeux la nécessité. Seulement, l'explication de l'un pourra bien n'être pas celle de l'autre; mais enfin tous les deux auront théorisé... Nous ne devons donc pas nous montrer dédaigneux au seul nom de théorie, puisque nous ne sommes pas assurés de ne pas lui payer tribut dans l'occasion. »

Nous ne devons donc pas davantage rejeter sans examen toutes les hypothèses de la science, puisque les plus erronées peuvent encore servir à son avancement. En effet, comme l'a très-bien dit Renauldin, *loc. cit.*, *p. 169* : « Une erreur reconnue est souvent une vérité acquise. »

Les philosophes anciens, arrachant la médecine au monopole mystérieux des temples, faussèrent bientôt sa direction, en lui faisant perdre son caractère expérimental, pour la jeter dans le vague de leurs théories, fondées sur des lois étrangères aux lois vitales, qu'ils ignoraient, n'ayant alors aucune donnée anatomique et physiologique.

Ce fut dans ces tristes conjonctures que l'on vit apparaître les systèmes les plus bizarres, tels que ceux de *la puissance des nombres*, *des rapports de forme et de situation des atomes; des modifications du feu créateur de l'univers; de la recherche des causes premières*, *de l'astrologie*, *de la gymnastique*, etc. »

Lorsque la science médicale eut été définitivement créée par Hippocrate, ce puissant génie, tout en sacrifiant aux idées qui dominaient de son temps, comprit aussitôt que cette science ne pouvait s'agrandir et se perfectionner par les seules notions de l'empirisme, et qu'il fallait s'élever à la généralisation des faits pour en obtenir des principes sur lesquels elle pût irrévocablement se fonder. Il n'imagina pas *un système*, il établit *une doctrine*, avec la sage précaution de ne pas confondre les lois vitales avec les lois physiques; la médecine, avec la philosophie; les faits pathologiques, avec ceux d'un autre ordre; et de voir partout *la nature* comme agent principal et conservateur de l'organisme vivant. De là cette doctrine à laquelle nous conserverons le titre de *naturalisme*, au lieu de lui donner, avec quelques auteurs, celui de *dogmatisme*, que les successeurs d'Hippocrate ont altéré de manière à changer entièrement sa première acception. Ce fut, en effet, après la mort du père de la médecine, que les pathologistes, moins appliqués à l'observation rigoureuse des faits, imaginèrent de créer, *a priori*, des axiomes généraux, pour descendre de ces données aux considérations particulières, en créant *le dogmatisme* tel qu'il peut être compris aujourd'hui; tel que nous le verrons en lutte incessante avec *l'empirisme*, depuis l'antiquité jusqu'à nos temps modernes.

La science anatomique prend naissance; bientôt on cherche dans la fibre motrice la cause des actions organiques, soit dans l'état de santé, soit dans l'état morbide; la doctrine *du strictum* et *du laxum* est la conséquence de ces travaux, et conduit plus tard au *solidisme*. On imagine encore un élément particulier, une sorte d'esprit en circulation dans les vaisseaux, avec le titre de *pneuma;* d'où naît *la doctrine pneumatique*. La connaissance des solides vivants amène celle des fluides, et les altérations réelles ou supposées de ces derniers font naître *l'humorisme*.

Les alchimistes, en s'emparant du domaine de la science pathologique, la dévient de plus en plus de sa route naturelle, en la précipitant, sans discernement, dans toutes les absurdités de la *chimiatrie*.

La découverte de la circulation, le merveilleux développement des sciences mathématiques, leur influence favorable sur les progrès de la chimie, de la physique, de l'astronomie, etc., étendent malheureusement cet empire à la formation des théories médicales, en donnant naissance aux doctrines *iatro-mathématiques*, *physiques*, *mécaniques*, etc.

Les abus de ces applications des lois physiques aux phénomènes vitaux, les immenses progrès de la physiologie, de l'anatomie pathologique, firent sortir les bons esprits de ces voies si essentiellement défectueuses, pour les ramener dans la route opposée; les théories, les systèmes et les doctrines changèrent alors complétement de caractère : les principes furent exclusivement puisés dans le domaine de la science médicale, dont les faits se trouvèrent mieux observés et devinrent la base fondamentale des dogmes de cette science. On vit, en effet, apparaître successivement : *l'animisme*, *la doctrine organique*, *le vitalisme*, enfin *le naturalisme d'Hippocrate*, auquel on revient aujourd'hui, après avoir parcouru tout le cercle des erreurs humaines.

Nous ne parlerons que pour mémoire de l'éloignement de quelques médecins pour les moyens pharmaceutiques; de leur désir de les proscrire entièrement, en conservant l'apparence de leur emploi; disposition d'esprit qui fit naître l'*homéopathie*.

Nous voyons déjà combien de spéculations plus ou moins imaginaires sont venues encombrer le domaine de la science pathologique, faciliter quelquefois ses développements, le plus souvent retarder ses progrès. Raige-Delorme, *loc. cit.*, *p. 112*, explique ainsi la cause de ces aberrations systématiques : « C'est pour avoir franchi d'un seul bond tous les degrés, c'est pour être remonté, en sautant tous les intermédiaires, aux causes générales, que les sciences médicales ont été en proie à tant de vaines hypothèses. »

Si, d'un autre côté, nous réfléchissons aux dangers d'une fausse doctrine médicale, au point de vue de l'enseignement et surtout de l'application, nous comprendrons avec quelle prudence et quelle circonspection nous devons nous engager dans cette route en même temps si difficile et si périlleuse.

Nous venons d'énumérer les théories, les systèmes et les doctrines qui dans les différentes phases de la science pathologique ont exercé l'influence la plus marquée sur ses progrès ou ses déviations; nous avons indiqué les principales causes de ces conceptions plus ou moins imaginaires, nous devons actuellement les étudier chacune en particulier, afin de mieux apprécier le concours dont elles seront susceptibles dans l'établissement d'une doctrine en rapport avec les besoins de l'enseignement et de la pratique.

I. EMPIRISME.

L'empirisme, ἐμπειρική, de ἐμπειρία, expérience, signifie, dans son acception primitive : médecine fondée sur l'expérience. Comme méthode, il est aussi ancien que l'art médical, avec lequel il a pris naissance ; mais, comme doctrine, il paraît avoir été fondé par Acron d'Agrigente, et plus tard mis en lumière par Sérapion et Philinus, qui formèrent école. Il compte plusieurs hommes remarquables, tels que les deux Apollonius, Glaucias, Héraclide de Tarente, Dionisius, Criton, Sextus, Marcellus, etc. Sérapion, surtout, lui donna beaucoup d'empire en le professant dans l'école d'Alexandrie. Cette doctrine, dont le procédé prit le nom d'*épilogisme*, consiste à ne s'attacher qu'aux faits évidents qui frappent les sens ; à négliger et même à repousser tout ce qui paraît obscur ou caché ; par conséquent, à ne jamais s'occuper de la recherche des causes premières ; à n'admettre pour guides que l'expérience positive et l'observation raisonnée ; à ne jamais partir des considérations générales pour descendre aux faits particuliers, mais à commencer toujours, au contraire, par ces derniers, rigoureusement établis, pour s'élever avec la plus grande réserve, et par

des inductions immédiates, à l'admission de quelques axiomes ou principes ordinairement peu nombreux, et qui se résumaient à peu près tous dans cette formule : mettre en pratique tel traitement, employer tel moyen, tel médicament, parce qu'ils ont réussi dans des cas analogues. Si l'empirisme fût resté dans ces sages limites, s'il eût seul dirigé les applications pathologiques, l'art ne se fût pas, sans doute, enrichi de moyens bien nombreux et bien puissants, la science n'eût pas fait des progrès brillants et rapides; mais du moins elle ne fût pas sortie de son domaine et n'eût pas si souvent entraîné l'art dans les plus nuisibles aberrations.

Les empiriques suivent, dans leurs applications, trois procédés principaux : *le hasard*, *l'essai*, *l'imitation.* Ils attachent peu d'importance à l'anatomie, à la physiologie, proscrivent toutes les explications, toutes les théories. Livrée à la plus ignorante polypharmacie, leur thérapeutique procède sans principes et sans lois; pour eux, l'art est presque tout. Leur science est tellement resserrée dans ses étroites et fausses limites, que l'on serait en droit d'en contester l'existence; enfin, dans cette vicieuse manière d'observer, l'expérience elle-même perd sa valeur et finit par tomber au déplorable niveau d'une aveugle routine.

Ce n'est pas tout encore, cette doctrine, en apparence naturelle, simple et même rationnelle, devait payer son tribut aux folies humaines et descendre au-dessous du modeste avenir qui lui semblait réservé; plus tard, en effet, un grand nombre de ses sectateurs s'abaissèrent à préparer, à vendre des remèdes secrets, des spécifiques pour toutes les maladies, et bientôt le nom d'empirique devint synonyme de celui de charlatan.

En considérant l'empirisme dans ses caractères essentiels, nous y trouvons deux principales qualités que nous utiliserons pour l'établissement d'une doctrine : l'avantage 1° de n'admettre que l'observation et l'expérience comme base positive et certaine de toutes les véritables notions pathologiques; 2° de puiser exclusivement dans le domaine de la médecine les faits qui doivent servir de fondement à ces notions.

II. PUISSANCE DES NOMBRES.

Les anciens ayant cru voir que les mouvements vitaux, dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, s'effectuaient avec une sorte de périodicité, partirent de cette observation pour admettre, dans les révolutions physiologiques et pathologiques, une certaine puissance qui les ramenait plutôt avec telle coïncidence de nombre qu'avec telle autre ; et bientôt ils attribuèrent à ces nombres eux-mêmes l'influence qui, d'après leurs principes, régissait ainsi tous les phénomènes de l'économie vivante. Pythagore fonda cette doctrine, et la secte qui s'y rattacha prit le nom *d'école italique*. La doctrine des nombres amena tout naturellement celle des jours critiques, établie, d'après ses auteurs, sur beaucoup de faits, et comptant parmi ses partisans les plus illustres médecins, tels qu'Hippocrate, Galien, Arétée, Baillou, Fernel, Prosper Alpin, Stahl, Hoffmann, etc.

Nous pensons que s'il est possible d'admettre un certain ordre dans les retours des mouvements physiologiques et pathologiques, il est difficile de leur accorder toujours, à la manière des pythagoriciens, cette périodicité parfaitement régulière et basée sur la *puissance des nombres*. La distinction des maladies périodiques n'est-elle pas la preuve que toutes n'offrent pas ce caractère; et, même pour ces dernières, est-il constamment possible d'en soumettre la marche aux rigueurs mathématiques du calcul ? D'un autre côté, si l'expérience prouve que plusieurs altérations morbides se terminent par des mouvements organiques et des excrétions auxquels on a donné le nom *de crises*, l'expérience démontre, en même temps, que ces excrétions et ces mouvements ne sont pas assujettis à l'empire absolu de tel ou tel nombre déterminé.

En résumé, cette régularité constante fût-elle même admissible, il en résulterait tout au plus que le terme de la révolution morbide coïncide avec le nombre indiqué, mais nullement qu'il existe, entre cette coïncidence et ce nombre, un rapport logique et suffisant de conséquence à principe.

Ainsi la doctrine de Pythagore, comme toutes les théories

mathématiques appliquées à l'organisme vivant, présentera toujours un si grand nombre d'exceptions, qu'elle se trouvera détruite par ces exceptions mêmes, qui viendront constituer la règle.

III. DOCTRINE CORPUSCULAIRE.

Épicure et Démocrite avaient expliqué la constitution de l'univers par la forme, la réunion, la force de situation des atomes. Plus tard, Asclépiade introduisit ce système dans la pathologie et voulut en faire la base d'une doctrine médicale. D'après lui : « Dans la nature, il n'existe que la matière et le mouvement. C'est une erreur de croire qu'il se trouve dans l'organisme un principe intelligent qui cherche ce qui est bon et repousse tout ce qui peut devenir nuisible ; qui suive des impulsions instinctives, prépare et détermine des mouvements critiques. Tout ce que nous attribuons à l'action de ce principe est le résultat nécessaire de l'effet mécanique de notre structure, du concours fortuit des atomes, et de la succession naturelle des actes qui en découlent. Nos corps étant composés d'atomes, la santé comme la maladie résultent de l'ordre ou du désordre de ces derniers. Tout dépend de leur nombre, de leur arrangement, de leur volume, de leur configuration. Tantôt les pores qu'ils laissent entre eux permettent la libre circulation des atomes plus petits saisis par l'absorption ou repoussés par l'exhalation ; tantôt le resserrement de ces pores s'oppose à l'exercice de ces fonctions. Il faut, dès lors, que le médecin remonte aux causes de ces modifications pour en calculer et prévenir les suites nuisibles ; car tout étant mécanique, tout est explicable et nécessaire. Il faut, dans le traitement des maladies, qu'il s'occupe à rétablir l'ordre harmonique des atomes qui composent l'organisme : qu'il emploie, lorsqu'ils surabondent, la diète, la saignée, etc. ; lorsqu'ils sont trop denses, les boissons aqueuses, les bains, etc. »

Cette vaine doctrine offre seulement deux points à noter : elle fait une loi de rejeter, comme *entités*, les principes admis dans

l'organisme sous les noms différents de nature, d'archée, d'âme sensitive, de principe vital, etc.; elle consacre le matérialisme pathologique, n'attribue point de rôle aux humeurs dans la production des maladies, et devient ainsi le premier élément du solidisme.

IV. FEU CRÉATEUR ET CONSERVATEUR.

Les stoïciens ayant regardé *la chaleur native*, τὸ ἔμφυτον θερμόν, comme le principe créateur et conservateur du monde, Héraclite voulut appliquer cette donnée à l'établissement d'une doctrine médicale. Il admit : « que ce feu créateur et conservateur s'insinue dans nos corps, pénètre dans nos nerfs, se dépose plus abondamment dans le cerveau, *région éthérée principale*, d'où se propagent la chaleur et la vie dans l'organisme, comme on les voit irradier du soleil dans le monde entier, dont il est le cerveau. Que cette chaleur innée, suivant ses proportions excessives ou normales, suivant sa répartition mauvaise ou bonne, constitue la maladie ou la santé; que la meilleure thérapeutique doit consister à régler la proportion et la répartition de ce feu créateur et conservateur, etc. »

Nous avons rappelé cette doctrine seulement parce qu'elle établit, dans l'organisme, contrairement à celle des épicuriens, l'existence d'un principe intelligent, et qu'elle devient ainsi l'origine de toutes ces entités physiologiques et pathologiques ultérieurement reconnues sous des noms différents, avec des qualités variables.

V. DES CAUSES OCCULTES.

Habitués à s'élever immédiatement aux premières notions, à raisonner sur l'essence des choses, plutôt qu'à descendre à l'observation des faits, les philosophes de l'antiquité voulurent fonder une doctrine médicale transcendante, basée sur la connaissance *des causes occultes*; ou, en d'autres termes, *de l'essence* même des maladies, afin de porter l'action des moyens curatifs sur cette cause, d'atteindre le mal dans son germe, de le guérir dans son principe. Dès lors, au lieu de remonter, par une induction

rigoureuse, des faits les plus simples aux plus compliqués, des effets sensibles aux causes qui ne le sont pas, ils se perdirent entièrement dans la recherche de ces abstractions insaisissables auxquelles on a donné le nom *de causes occultes.*

« Dans toute maladie, il y a, selon nous, dit Pariset, *Dict. des sc. méd., t. 4, p. 364*, deux choses qu'il faut soigneusement distinguer l'une de l'autre, et que nous appelons : la première, *état maladif*; la seconde, *acte maladif.* Jamais il n'y a maladie sans ces deux éléments essentiels. Et si maintenant nous voulons établir entre eux les relations de cause et d'effet, on voit aisément que c'est *l'état* maladif qui est la cause, et que c'est *l'acte* qui est l'effet. »

Dans le plus grand nombre des maladies, *l'état* est inconnu; parce que, dit Sydenham : « N'ayant aucun commerce avec nos sens, il n'en saurait avoir avec notre entendement. »

Sans doute, comme nous le verrons bientôt, il est du plus haut intérêt, pour le traitement d'une maladie, de remonter à la connaissance des causes, dans son diagnostic; mais seulement à la connaissance des causes bien appréciables par nos sens. En voulant s'élever, par la seule force de l'imagination, à l'appréciation des *causes occultes*, on établit une doctrine erronée dans son principe, dangereuse dans ses conséquences, et qui n'a d'autre mérite que de ramener les bons esprits à la nécessité d'une étiologie positive, dont l'empirisme a trop éloigné les médecins qui l'ont exclusivement adopté pour guide.

VI. ASTROLOGIE JUDICIAIRE.

Les théories astrologiques semblent avoir pris naissance chez les Chaldéens et les Babyloniens, livrés aux études astronomiques. En voyant les influences positives du soleil sur tout notre globe ; de la lune, sur les mers, sur l'atmosphère, etc., il semblait assez naturel d'étendre ces influences à notre organisme ; et, par une induction qui bientôt n'avait plus de bornes, d'accorder au moins une partie

de cette même influence aux autres astres que l'on voyait briller dans l'immensité des cieux.

Hippocrate lui-même avait soin de noter les modifications apportées, par les actions sidérales, dans la marche et la terminaison des maladies. Galien, Riolan, Hoffmann, Frank, Boissier de Sauvages et beaucoup d'autres bons observateurs, avaient fait et recueilli des remarques semblables. Mais ces considérations, peut-être aujourd'hui trop négligées par certains expérimentateurs qui tendent à rétrécir incessamment le champ de la médecine, se renfermaient dans les effets produits par la position, le degré d'éloignement, les révolutions des corps célestes, suivant les heures du jour, les saisons, les latitudes, les climats, etc. ; aussi, dans les temps anciens, et jusqu'au XIIIe siècle, l'astrologie fut-elle moins une doctrine médicale, qu'un sujet d'observations au point de vue des modifications apportées, dans l'économie vivante, par les influences incontestables des grands corps célestes.

Mais, à cette époque, l'astrologie judiciaire vient ajouter ses extravagances à celles de l'alchimie, des talismans, de l'uroscopie, de la divination, de la magie, etc. Chaque sujet a son astre particulier dont il subit toutes les impressions favorables ou nuisibles ; on a la folle prétention de trouver, dans la manière d'être et le rapport des constellations, les prévisions de l'avenir, les causes des maladies et les moyens d'en effectuer la guérison. On croit généralement, chez les Orientaux, que les épileptiques sont agités par les mouvements de la lune, et que c'est d'après cette observation qu'on leur donna le nom de *lunatiques*. Au milieu d'un grand nombre de rêveries sur ce sujet, nous voyons un ouvrage de Hasfurti, portant pour titre : *De cognoscendis et medendis morbis ex corporum cœlestium positione. Venet., 1586;* un autre de Méad, intitulé : *De imperio solis et lunæ. Gotting, 1748,* etc.

En ramenant l'astrologie à ses caractères naturels et vrais, nous y trouverons des considérations importantes, surtout au point de vue des causes et du traitement des maladies ; mais il ne faudra jamais y chercher les fondements d'une doctrine médicale, dont

le moindre inconvénient serait d'être édifiée en dehors du domaine de la pathologie.

VII. DOCTRINE GYMNASTIQUE.

Hérodicus, maître d'Hippocrate, connaissant la passion des Grecs pour tous les exercices du corps, voulut tirer avantage de cette observation en imaginant un système dont les principes et les moyens fussent en rapport avec les goûts de sa nation. Il établit comme axiome : « que la santé résulte de la proportion normale de tous nos organes, du concours harmonique de toutes nos fonctions ; que la maladie est une conséquence du désordre et de l'anomalie de celles-ci, du désaccord et du défaut de proportion de ceux-là. Que les exercices réguliers de ces organes, dirigés de manière à maintenir l'équilibre lorsqu'il existe, à le rétablir lorsqu'il est détruit; soit en développant la force dans ceux qui n'en présentent plus assez, soit en affaiblissant l'action de ceux où cette force manifeste une dangereuse prédominance, offrent les meilleurs moyens de conserver la santé, de guérir les maladies. » C'est l'ensemble de ces principes qu'il nomma *doctrine gymnastique*.

Au point de vue théorique, cette doctrine est beaucoup trop générale et n'embrasse, d'un autre côté, qu'un bien petit nombre de faits dans la science pathologique. Au point de vue pratique, elle est très-incomplète; mais, dans les parties où porte son application, elle est susceptible d'offrir des considérations du plus haut intérêt, non-seulement pour toutes les fonctions dont l'ensemble compose la mécanique animale, mais encore à peu près pour toutes les autres, dont les organes peuvent également être soutenus, activés ou modérés dans leur action, de manière à conserver ou même à rétablir l'harmonie, qui constitue la santé.

VIII. NATURALISME.

Nous employons ce terme, déjà consacré par des auteurs sérieux, pour désigner la doctrine d'Hippocrate. D'autres l'ont nommée

dogmatisme; cette expression, faussée par son application aux théories des successeurs du vieillard de Cos, ne nous paraît plus un titre convenable aux opinions du père de la médecine sur les bases fondamentales de cette science.

Deux principes essentiels, deux *entités*, dominent toute la doctrine médicale d'Hippocrate : 1° le ἡ φύσις, ou nature médicatrice ; 2° le τὸ Θεῖον, *divinum quid*, ou puissance divine.

« *La nature médicatrice* régit l'organisme, le protége contre l'invasion des maladies ; vient puissamment à son secours lorsqu'il est soumis à leur influence ; et, *dans l'ordre naturel*, tend incessamment à la guérison de ces maladies, par tous les moyens dont elle peut disposer. Dans son essence intime, ce principe conservateur est le τὸ ἐνορμον, le *calidum omniscium*, *impetum faciens*, le feu intelligent, la chaleur innée, pénétrant toutes les parties de cet organisme. »

Nous trouverons plus tard la reproduction de cette *entité* sous les noms *d'archée*, *d'âme*, *de principe vital*, etc.

« *La puissance divine* domine la nature médicatrice, et, dans les maladies de *l'ordre surnaturel*, paralyse en même temps ses efforts et ceux de l'art. »

Le naturalisme n'admet qu'une seule voie pour s'élever à des principes généraux : l'expérience et l'observation des faits pathologiques. Sans rejeter le concours des autres sciences, il ne demande qu'à la médecine la raison de ses axiomes et de ses lois.

Bien différent de l'empirisme et du dogmatisme, avec lesquels on a voulu le confondre, il ne se renferme pas exclusivement, comme le premier, dans la seule observation des faits ; et ne formule pas *a priori*, comme le second, des principes qui deviennent ainsi le résultat beaucoup moins de l'expérience que de l'imagination. Ses généralisations sont toujours, au contraire, basées sur l'induction rigoureuse des faits observés, dans le domaine pathologique, avec discernement et sans idée préconçue ; mais, une fois obtenues par ce procédé, le plus rationnel et le moins sujet à l'erreur, ces lois servent à favoriser la marche de l'expérience et de l'observation, sans jamais l'asservir ou la fausser.

Dans cette doctrine, les maladies sont, en général, envisagées comme des phénomènes anormaux, offrant cependant une marche plus ou moins régulière, avec des phases *de préparation*, *d'invasion*, *d'augmentation*, *de décroissement*, *de terminaison*. Hippocrate voyait, dans cette marche, ce qu'il nommait un *jugement*; et distinguait les trois périodes principales de cette révolution complète, par les termes : *crudité*, *coction*, *crises*. « La nature était l'arbitre de ce *jugement*, effectuait la *coction* et provoquait les mouvements critiques favorables. Les terminaisons funestes étaient le résultat soit de la supériorité de la violence du mal aux réactions de la nature; soit des crises accidentelles qui s'effectuaient contrairement à ses intentions; soit enfin de l'influence absolue du τὸ Θεῖον, influence à laquelle tout doit irrésistiblement céder. C'est dans les altérations pathologiques de cette dernière catégorie, que l'on rangeait les maladies *surnaturelles*, *malignes*, etc. »

« Les terminaisons régulières s'effectuaient à des jours plus ou moins précis, et que l'on pouvait d'avance indiquer, sous la dénomination de *jours critiques*, se comptant ordinairement par *septénaires*, mais dont les principaux étaient *le quatrième*, *le septième, le onzième*, *le quatorzième et le vingtième.* »

Le naturalisme ne remonte point à la recherche des causes premières, de l'essence des maladies; mais il s'attache à la connaissance positive des influences morbides et des symptômes appréciables par nos sens. Le traité d'Hippocrate : *De aëre*, *locis et aquis*, nous donne la mesure de l'importance qu'il accordait à ces études, et de la supériorité avec laquelle il avait signalé ces grandes et importantes modifications amenées par les saisons, l'état de l'atmosphère, etc., auxquelles on a donné le nom de *constitutions atmosphériques, médicales*, *épidémiques*, etc.

Dans cette même doctrine, le traitement des maladies est ordinairement simple, rationnel, dégagé des moyens violents, perturbateurs, des formules indigestes et compliquées de la polypharmacie. On a beaucoup d'égards pour les désirs instinctifs des malades, lorsqu'ils ne sont pas désordonnés; pour les impulsions

de la nature, lorsqu'elles semblent dirigées avec mesure et discrétion ; on évite même, dans ce cas, de la troubler par aucune intervention artificielle, et l'on fait alors ce que l'on nomme la *médecine expectante* ; ou, en d'autres termes, on laisse purement et simplement agir la nature, avec la seule attention d'éloigner les influences qui pourraient contrarier la direction et le développement de son travail curatif. Dans les cas moins simples, où la nature ne semble pas en mesure d'effectuer seule une guérison plus difficile, on fait intervenir l'art, mais seulement comme premier ministre de la nature, pour en diriger, augmenter, diminuer, modifier ou remplacer les efforts, suivant les circonstances de son action ; jamais pour les contrarier ouvertement tant qu'ils ne sont pas nuisibles.

« La nature du corps humain, disait Hippocrate, est l'objet essentiel de la médecine. Quand elle indique la route à suivre pour effectuer le rétablissement de la santé, la doctrine de l'art médical est trouvée. Si elle répugne à quelque chose, tout ce que vous ferez en opposition à ses instincts sera inutile. Sans avoir jamais rien appris, elle est essentiellement savante pour tout ce qui rentre dans ses actes nécessaires. Sachez l'interroger, elle vous indiquera ce qu'il convient de faire : car la nature est le vrai médecin des maladies. Lorsqu'elle éprouve de la douleur, elle aspire à la guérir, non par des voies violentes ou téméraires, mais par des procédés faciles et doux. Quand elle ne peut, dans sa faiblesse, atteindre la fin qu'elle se propose, alors elle implore les secours de l'art. Lorsqu'elle est trop accablée par l'effort de la maladie, elle ne songe pas même à la combattre. »

C'est dans les altérations pathologiques de cette catégorie que les anciens, et surtout Hippocrate, ont admis l'influence du τὸ Θεῖον ; il semblait même la reconnaître dans toutes les affections morbides, puisqu'il dit : « Il existe quelque chose de divin en toutes les maladies, et le médecin capable d'en prédire l'événement se fait admirer par son jugement et sa pénétration. » Du reste, les commentateurs du vieillard de Cos ont diversement interprété le sens qu'il attachait au *divinum quid* : Galien prétend qu'il s'agit de la

constitution de l'air, qu'Hippocrate regarde « comme le dominateur de toutes nos affections; » Fernel, « d'un principe de désorganisation, de malignité, de putréfaction; » Jérôme Mercuriali, « de l'influence des astres; » Foës, « de la puissance de la divinité sur le corps humain; » Prosper Martianus, « de l'empire des démons sur nos corps, par la permission de Dieu; » Melchior Sebiz, « de tout ce qui est dérobé à nos sens, à notre raison, dans les causes des maladies, etc. »

La plupart des médecins distingués ont professé le *naturalisme* avec quelques modifications. Parmi ces derniers, nous devons particulièrement citer Galien, qui lui fit perdre sa belle simplicité primitive par des développements abusifs, et le dénatura par un fâcheux mélange *d'humorisme;* Léonicénus, Linacer, Houllier, Duret, Fernel, Baillou, Sydenham; Stahl, qui substitua le nom *d'âme* à celui *de nature;* Baglivi, qui devint le chef des solidistes modernes; Hoffmann, Pringle, Pinel, Hufeland, Laënnec, etc.

Le naturalisme, tel qu'Hippocrate l'a fondé, présente un grand nombre d'éternelles vérités médicales, sur lesquelles on devra toujours ériger le monument de la science; mais il offre, en même temps, plusieurs erreurs capitales, que nous attribuons à l'époque de sa naissance, plus qu'au génie puissant qui, dans un concours de circonstances telles que celles dont nous sommes actuellement environnés, l'eût assurément fait arriver à sa perfection.

Le naturalisme d'Hippocrate pèche essentiellement par le défaut complet de base anatomique et physiologique; il admet la nature comme une *entité*, luttant, dans l'état anormal, contre une autre *entité : la maladie.* Il donne à cette *nature médicatrice* une trop forte puissance, au désavantage et presque à l'exclusion de celle de l'art, en réduisant le plus ordinairement celui-ci à l'état passif de *médecine expectante.* Or, il nous semble impossible aujourd'hui d'admettre des *entités* physiologiques et pathologiques; de regarder le traitement des fièvres intermittentes, pernicieuses surtout, de la syphilis constitutionnelle, de l'apoplexie, de la pneumonie

arrivée à la période si grave de la suffocation, surtout chez les vieillards, du croup, etc., etc., comme pouvant être abandonné aux efforts conservateurs de la nature; et de ne pas accorder plus de confiance à l'art, puissamment secondé par le quinquina, le mercure, la saignée, l'émétique à haute dose, et ce médicament employé de manière à provoquer des vomissements répétés, etc., etc.

Nous reprocherons également à cette doctrine d'attribuer trop souvent les influences pernicieuses que présentent certaines maladies, à cette autre entité, le τὸ Θεῖον, au lieu de les rapporter à leur véritable cause, qui se trouve tantôt dans la disposition anatomique des parties affectées, tantôt dans la nature même de la maladie, tantôt dans la constitution du sujet, tantôt dans les conditions atmosphériques, dont plusieurs sont appréciables par nos moyens d'investigation, et dont quelques autres nous sont, jusqu'à ce jour, absolument inconnues.

Enfin, nous trouvons qu'elle généralise trop la marche des maladies, « comme représentant la solution *d'un jugement*, avec des idées de crudité, de coction, etc.; » qu'elle accorde beaucoup trop d'importance aux jours critiques en les précisant avec toute l'invariabilité d'un calcul rigoureux, dont les actes de l'organisme vivant, soit en maladie, soit même en santé, ne seront jamais susceptibles, etc., etc.

IX. DOGMATISME.

De δόγμα, dogme; de δοκέω je pense : cette doctrine fut ainsi nommée parce qu'elle remonte aux causes premières et qu'elle raisonne sur leur nature et sur l'essence des maladies. L'asservissement de *l'empirisme* aux règles absolues de l'observation, fit sentir les graves inconvénients d'une doctrine exclusive, et devint ainsi la cause occasionnelle de l'établissement du *dogmatisme*. Ces deux sectes, qui auraient dû se fondre et se rectifier l'une par l'autre, s'éloignèrent de plus en plus de la vérité, se perdirent en devenant rivales, en se combattant

comme deux ennemies irréconciliables depuis l'antiquité jusqu'à nous.

« Et cependant, comme le dit Cabanis, *loc. cit., p. 85*, la querelle des dogmatiques et des empiriques n'était qu'une vaine dispute de mots. Les uns, il est vrai, se conduisaient d'après des règles et des axiomes; ils fouillaient dans les causes prochaines ou éloignées; les autres s'en rapportaient uniquement à l'expérience et rejetaient toute hypothèse comme corruptrice de l'observation. Mais les empiriques raisonnaient l'expérience, et les dogmatiques expérimentaient, si l'on peut ainsi dire, le raisonnement... Le classificateur dogmatique et l'empirique philosophe, quand ils ont également du talent, ne suivent pas des routes si différentes qu'on pourrait le croire. La nature les guide l'un et l'autre, comme par la main. »

Dans le dogmatisme, le procédé mis en usage a reçu le nom *d'analogisme*. Les bases fondamentales de cette doctrine étaient ainsi posées :

Il est essentiel de connaître l'organisme vivant, la structure intime des parties qui le constituent, le jeu des instruments dont son économie se compose. Il faut apprécier également, non-seulement les causes apparentes des maladies, mais encore leurs causes occultes; non-seulement les symptômes évidents qui traduisent extérieurement ces altérations, mais encore l'essence, la nature intime de ces dernières. Il faut prendre l'observation et l'expérience pour guides, mais on ne doit pas s'y livrer sans intention et sans but. Par conséquent, il est indispensable de s'élever, par la réflexion, à la création de principes généraux qui devront diriger l'expérience et l'observation, au lieu de les abandonner, comme dans le simple empirisme, aux chances du hasard. Ces principes ou lois doivent servir à préciser les termes des problèmes pathologiques ; l'observation, l'expérience et le raisonnement doivent en effectuer la solution.

Dans toutes les maladies qui portent sur les organes intérieurs, lorsque leur terminaison est funeste, il est indispensable, pour en compléter la connaissance, de faire des autopsies

cadavériques et de comparer l'état de ces organes malades à celui qu'ils offrent dans les conditions normales. Enfin, les indications du traitement doivent être établies non-seulement sur les notions acquises par l'appréciation des symptômes apparents, mais encore, et même avant tout, sur les connaissances acquises, par le raisonnement, sur la nature des causes efficientes et sur l'essence des maladies.

Le *dogmatisme* revendique Hippocrate comme son principal auteur; sans doute le vieillard de Cos en donna l'idée par la sagesse avec laquelle, évitant, dès ses premiers pas, les principes exclusifs de l'empirisme, il marcha toujours avec discernement entre les abus de ces doctrines rivales. Mais, dès l'instant où le dogmatisme devint également absolu dans ses lois, et surtout lorsqu'il s'égara dans les théories imaginaires sur la recherche des causes occultes, sur l'essentialité des maladies, le père de la médecine pouvait-il être considéré comme le chef d'une doctrine aussi évidemment en opposition avec les axiomes que lui-même avait formulés? Nous ne le pensons pas, et c'est pour cette raison que nous avons préféré le terme de *naturalisme* pour désigner la doctrine d'Hippocrate. Au nombre des sectateurs du dogmatisme, nous devons spécialement citer: Thessalus, Dracon, Polybe, Dioclès, Praxagoras, Galien, Baglivi, etc., etc.

Le dogmatisme présente l'immense avantage d'avoir amené les bons observateurs à généraliser les résultats de l'expérience pour en formuler des lois; à placer les connaissances de la physiologie, de l'anatomie descriptive, générale et pathologique, au nombre de celles qui doivent constituer les véritables fondements de la science médicale; à prendre en considération le caractère des causes appréciables et la nature connue des maladies, lorsqu'il s'agit de préciser les indications thérapeutiques. Mais il offre, en même temps, l'inconvénient très-fâcheux d'avoir exposé les esprits à s'égarer dans la recherche des causes occultes, de l'essentialité des altérations pathologiques; d'avoir souvent admis, *a priori*, des principes contraires aux données de l'observation et de l'expérience, que l'on faisait plier sous les caprices de ces théories préconçues; d'avoir,

par ces dangereux procédés, ouvert le domaine médical à l'invasion des hypothèses les plus futiles et les plus imaginaires.

X. SOLIDISME.

La théorie corpusculaire des anciens fut l'origine du *solidisme*. Thémison, élève d'Asclépiade, voulut modifier la doctrine de son maître par une méthode plus simple; ce qui fit donner à son système le nom de *méthodisme*. Dans cette doctrine, toutes les maladies affectent primitivement les solides. Si les humeurs offrent quelquefois des altérations, elles ne sont que la conséquence de celles des solides, et ne doivent jamais être envisagées comme l'affection principale; comme celle qui réclame et qui doit fixer les indications et le traitement. Les considérations relatives aux causes des maladies, à leur siége, aux saisons, aux climats, aux constitutions atmosphériques, au sexe, à l'âge des malades, etc., sont absolument négligées. Quant à la nature des altérations pathologiques, Thémison n'en reconnaissait que deux variétés : le resserrement : *strictum*; le relâchement : *laxum*. Il admettait un terme moyen : *mixtum*, qui devenait ainsi l'expression de la santé. Sa thérapeutique était aussi simple que sa classification : Il employait contre *le strictum* les bains tièdes, les boissons tempérantes, les ventouses, les sangsues, etc., dont il paraît avoir le premier fait usage; contre le *laxum*, les bains froids, les boissons toniques, etc. Il proscrivait les vomitifs, les purgatifs, les sudorifiques, les diurétiques, en un mot tous les évacuants. Thessalus, l'un des successeurs de Thémison, donna beaucoup de vogue à cette méthode par sa présomption et par son charlatanisme. Les méthodistes, par un procédé qu'ils nommaient *métasyncrise* : du grec μετασυγκρίνω, je mêle avec changement, en latin *recorporatio*, avaient la prétention, par un régime approprié, de renouveler l'organisme, soit en partie, soit même en totalité. Dans les maladies chroniques rebelles, ils employaient la méthode *cyclique*, du grec κύκλος, du latin *cyclus*, cercle. Cette méthode consistait à mettre successivement en usage, de manière à revenir au point de départ, toutes

les médications, en passant par les plus opposées, jusqu'à la rencontre de celle qui soulageait ou guérissait le malade. Il y avait les cycles : *métasyncritique*, par lequel on modifiait la constitution du sujet; *résomptif*, qui devait, par un régime progressivement plus réparateur, la reconstituer lorsqu'elle était fatiguée par les remèdes.

Il est évident que le *méthodisme*, comme doctrine, est sans aucune valeur, et qu'il n'offre d'intérêt que par son intime union au *solidisme*, doctrine rivale de l'*humorisme*, avec lequel il fut toujours en guerre ouverte. Il eut pour sectateurs : Eudème, Soranus, Valens, Cœlius Aurélianus, etc.

Le solidisme reproduit dans ces derniers temps par Cullen, Bordeu, Pinel, et la plupart des médecins de l'école de Paris, n'a plus aucune ressemblance avec le méthodisme de Thémison, pour la distinction et le classement des maladies. Né du dégoût produit par les abus de l'humorisme, il nous paraît, en voulant éviter un excès, être tombé dans l'excès contraire. Évidemment, dans le plus grand nombre des lésions morbides, l'altération commence par les solides vivants, et les humeurs n'éprouvent cette altération que d'une manière consécutive et comme résultat de celle des solides. Mais dans quelques maladies, telles que les inoculations virulentes, vénéneuses, les infections miasmatiques, épidémiques, etc., il serait bien difficile de ne pas admettre une altération des humeurs, dans lesquelles ces principes délétères sont immédiatement déposés; antérieure à celle des solides organiques, chez lesquels on ne voit se manifester les phénomènes d'intoxication qu'après un temps plus ou moins long. Ainsi, le solidisme, qui devait ramener la pathologie dans une voie plus physiologique et plus conforme à l'expérience, repose évidemment sur des principes trop exclusifs et trop absolus.

XI. PNEUMATISME.

De πνεῦμα, esprit : cette doctrine, dont Platon, Aristote, Érasistrate avaient jeté les premiers fondements, en expliquant les

fonctions de l'organisme par l'action d'un principe aérien de nature immatérielle, fut définitivement fondée par Athénée d'Attalie. Quelques auteurs ont pensé qu'il avait cru trouver les éléments de sa théorie dans les écrits du vieillard de Cos. « Les pneumatiques, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 419*, sur un aperçu d'Hippocrate ou de ses premiers disciples, donnent le département de la vie à l'air errant dans nos vaisseaux : toutes les altérations de la santé tiennent au désordre de ses mouvements. »

D'après le *pneumatisme*, on reconnaît dans le corps humain « quatre principes ou qualités, le chaud, le froid, le sec, l'humide, régis par un esprit, πνεῦμα, envoyé du cœur, par les artères, dans toutes les parties de l'organisme, qu'il pénètre de manière à déterminer ses mouvements, à diriger ses fonctions avec un empire nécessaire, puisque rien ne peut s'opérer sans lui. Il gouverne l'économie vivante ; comme le *grand esprit*, l'économie universelle. Dans l'état pathologique, ce même principe agit avec une puissance égale pour prévenir les maladies ou pour les combattre lorsqu'elles sont développées. » Au nombre des pneumatiques, on compte Archigène, Léonides, Agathinus, Hérodote, Magnus, Arétée de Cappadoce, le seul qui, dans la secte, présente une valeur positive, et que son grand talent d'observation aurait dû soustraire aux séductions d'un aussi faux système. Le *pneumatisme* n'offre en effet qu'un seul point remarquable, c'est d'avoir été le précurseur de l'*animisme* de Stahl.

XII. HUMORISME.

Si nous examinons avec attention la médecine des plus anciens peuples du monde, celle des Indiens, des Hébreux, des Égyptiens, des Grecs, nous y rencontrons déjà des idées *d'humorisme* répandues au milieu des théories imaginaires de la superstition ou de la philosophie. Les systèmes de Pythagore, de Platon, d'Hippocrate et d'Aristote sur les quatre éléments et les quatre humeurs, amenèrent plus positivement encore cette doctrine, dont Galien doit être considéré comme le fondateur. Platon avait déjà dit : « que la

bile est susceptible de s'enflammer et de produire alors un grand nombre de maladies. » Hippocrate admettait l'altération primitive et la *coction* des humeurs ; Praxagoras avait imaginé dix humeurs morbifiques dans l'organisme ; Dioclès, Hérophile avaient professé les mêmes principes ; Athénée, fondateur *du pneumatisme,* avait, le premier, admis *la putridité* des fluides vivants ; toutes ces données étaient vagues, disséminées, sans principes et sans lois ; Galien les réunit, les augmenta des produits de ses théories imaginaires, pour en former une doctrine. Dans celle-ci, la surabondance ou l'altération des humeurs produit toutes les maladies.

Ainsi, l'excès du sang déterminait la pléthore ; celui de la lymphe, l'anasarque, l'hydropisie ; celui de la pituite, les affections phlegmatiques ; celui de la bile, l'embarras saburral, gastrique, intestinal, les maladies bilieuses, etc. L'effervescence des humeurs occasionnait l'inflammation, la fièvre ; leur acrimonie, les éruptions, les dartres, la lèpre, etc. ; leur putridité, les maladies pestilentielles, dysentériques, putrides, etc. Enfin, lorsque les alchimistes vinrent plus tard associer leurs folies à celles des humoristes, on ne vit plus, dans les fluides en mouvement au milieu de notre organisme, que des dégénérescences acides, alcalines, salines, etc., comme éléments de toutes les altérations morbifiques. Les indications thérapeutiques et les médications étaient une conséquence nécessaire de ces déplorables principes. Ainsi, l'on saignait pour effectuer la rénovation du sang, pour diminuer sa plasticité, son acrimonie ; on administrait les vomitifs, les purgatifs, pour débarrasser les premières et les secondes voies de la bile et des saburres dont elles étaient surchargées ; on employait les diurétiques, les expectorants, les sudorifiques, etc., on ouvrait des exutoires par les cautères, les moxas, les vésicatoires, etc., pour donner un libre cours aux humeurs altérées ; on prescrivait des amers, des dépuratifs, etc., pour modifier les fluides circulatoires viciés dans leur nature ; on opposait les acides aux humeurs alcalines, les alcalins aux humeurs acides, etc.

L'humorisme offrit une influence bien nuisible sur la marche de la pathologie. Son empire fut très-étendu, son règne beaucoup

trop long. Parmi ses partisans, nous comptons, avec regret, des praticiens du plus grand mérite, qui, sans admettre toutes les aberrations de ses funestes conséquences, ne parvinrent cependant pas à se garantir de l'admission de ses principes fondamentaux. Nous trouvons au nombre des sectateurs de cette pernicieuse doctrine : Galien, Oribase, Aëtius, Rhazes, Avicenne, Avenzoar, Averrhoës, Sanctorius, Sennert, Baillou, Sydenham, Rivière, Huxham, Gaubius, Vogel, Selle, Hildebrand, Stoll, Ch. L. Hoffmann, etc.

Les médecins qui combattirent l'humorisme avec le plus de résolution et de succès furent particulièrement : Alexandre de Tralles, J. Fernel, Brissot, Argentier, Joubert, qui le premier fit judicieusement observer que la putréfaction ne peut jamais se manifester dans une partie de l'organisme, tant qu'elle jouit de la vie; Gui Patin, Fréd. Hoffmann, Bordeu, Cullen, Brown, Pinel, Broussais, etc.

La doctrine de l'humorisme est essentiellement erronée dans ses principes; dangereuse, bien souvent même funeste dans ses conséquences, lorsqu'elle est professée d'une manière absolue, mise en pratique dans l'universalité des cas. Mais presque tous ceux qui l'ont combattue d'une manière exclusive, en voulant éviter un excès, sont tombés dans un autre. Dire que dans la très-grande majorité des maladies l'altération porte d'abord sur le solide vivant, c'est assurément énoncer une incontestable, une importante vérité pathologique; mais ajouter que, dans aucune altération morbide, la maladie ne commence par les humeurs, c'est vouloir établir un axiome en contradiction avec l'expérience et les faits, c'est émettre une erreur. Dire que les indications thérapeutiques doivent presque toujours être cherchées dans l'état pathologique des organes, et le commémoratif des causes appréciables, c'est encore poser une loi pratique vraie; mais ajouter que, dans aucun cas, on ne doit, pour le traitement, avoir égard à l'état des humeurs; qu'on ne peut jamais, d'après leur manière d'être, employer les vomitifs, les purgatifs, les sudorifiques, les expectorants, les diurétiques, les épuratifs, les boissons aqueuses, les

tempérants, etc., c'est nier les résultats les plus positifs de l'observation, c'est vouloir établir un axiome faux, c'est priver la thérapeutique d'un grand nombre de moyens puissants et d'autant plus essentiels, que rien ne peut avantageusement les remplacer. Nous donnerons des preuves certaines de la vérité de ce jugement, en établissant une doctrine médicale. Qu'il nous suffise actuellement de constater qu'après avoir pris des boissons alcooliques, par exemple, il survient presque instantanément dans tout l'organisme un état de chaleur et d'excitation qui témoigne assez de la modification des fluides circulaires, par l'absorption de ces principes excitants; et que l'on calme assez promptement ces premiers symptômes anormaux, en amenant, dans les mêmes fluides, une modification contraire par l'usage d'une boisson aqueuse. Que l'on use pendant un certain temps d'aliments salés, fumés, de pâtisserie, de charcuterie, etc., comme régime principal, on verra survenir des éruptions cutanées, des furoncles plus ou moins nombreux, quelquefois même des érysipèles, des dartres, etc. Que l'on mette en pratique une alimentation douce, fraîche, tempérante, que l'on ait recours aux bains tièdes, aux boissons mucilagineuses, gommeuses, acidules, aux légers laxatifs, etc., la santé se rétablira bientôt par degrés. Ici le rapport des causes et des effets est également facile à saisir.

XIII. CHIMIATRIE.

De χυμεία, chimie, et d'ἰατρική, médecine; médecine chimique. La chimiatrie, ou *doctrine chimique*, vint marquer le premier pas essentiellement dangereux que fit la médecine dans cette voie funeste où devait s'effectuer sa décadence en même temps que celle de toutes les sciences et de tous les arts. Née de l'alchimie, associée, dès son origine, à toutes les extravagances de la philosophie occulte, de la divination, des sortiléges, de l'uroscopie, du magnétisme, de la chiromancie, de l'astrologie judiciaire, de la magie, de la recherche des talismans, de la pierre philosophale, de la panacée universelle, des amulettes, etc., cette doctrine,

préparée par Albert Le Grand, Roger Bacon, Arnaud de Villeneuve, Raimond Lulle, Paracelse, Van Helmont, etc., fut définitivement établie par Sylvius de Le Boé. Avec la chimiatrie commence le renversement de toutes les lois physiologiques. Tous les phénomènes vitaux, dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, vont désormais être expliqués par les mêmes théories et d'après les mêmes principes que ceux des corps inertes. Ainsi, dans cette même doctrine : « Le corps vivant est formé d'éléments acides, alcalins, qui se combinent par la fermentation, pour donner naissance à des produits nouveaux ; les humeurs sécrétées se forment de même, dans les glandes, au moyen d'un *ferment* particulier à chacune d'elles. Les aliments sont encore élaborés dans l'estomac par cette action chimique. Le sang s'épaissit lorsque les acides y dominent, comme dans la pléthore, l'inflammation ; il se dissout lorsque les alcalis surabondent, comme dans l'anémie, la chlorose, les maladies putrides, etc. ; la lymphe se coagule dans ses canaux, en ferme le passage, d'où résultent les obstructions, etc. » En conséquence de ces déplorables dogmes, les chimiatres emploient, suivant les indications : « des alcalis, des acides, des fondants, des incisifs, des désobstruants, etc., » avec la prétention de remplir ces indications erronées.

Une semblable doctrine, fausse dans ses principes, extravagante et dangereuse dans ses conséquences, ne présente rien d'utile pour la science, et laisse dans sa plus simple exposition tous les moyens d'une réfutation suffisante.

Lorsque la chimie raisonnée vint remplacer les hallucinations de l'alchimie, ses merveilleux progrès excitèrent l'admiration générale et portèrent les esprits enthousiastes à des applications nouvelles de ses lois aux dogmes de la médecine et de la physiologie. Plus sages, plus mesurées, plus rationnelles en apparence que celles de l'alchimie, ces applications n'en devinrent que plus dangereuses et n'en étaient pas moins fautives. L'animisme de Stahl, le vitalisme des modernes en ont fait justice ; et cependant, même encore aujourd'hui, quelques théoriciens plus brillants que solides, cherchent toujours, dans les révélations de la chimie,

l'explication des mystères physiologiques et médicaux, en opposition à cet axiome qui consacre l'impossibilité absolue de jamais expliquer les actes de la vie par les lois de la matière inerte, et qui déclare essentiellement fausses toutes les doctrines qui prennent cette application pour base fondamentale.

Au nombre des partisans de la doctrine chimique et de ceux qui sont allés jusqu'à vouloir classer les maladies en la prenant pour base, nous trouvons : Beddoës, Darwin, Reil, Girtanner, Baumes, etc.

XIV. DOCTRINE MÉCANIQUE.

On lui donne encore les noms de doctrine physique, iatromathématique, etc. Les immenses progrès, les découvertes sublimes des mathématiques leur donnèrent un empire absolu sur toutes les autres sciences, et cet empire fut d'autant plus dangereux pour la médecine, qu'il lui fut imposé par des hommes d'un profond savoir et d'un puissant génie.

Préparée par la physique expérimentale de Galilée, cette doctrine eut Borelli pour fondateur. Elle acquit un grand nombre de sectateurs enthousiastes, particulièrement en Italie, en Hollande, en Angleterre, en Allemagne. Elle compta surtout parmi ses propagateurs les plus célèbres, Sanctorius, Bellini, Fréd. Hoffmann, Keil, Jurin, Baglivi, Van Swieten, Boerhaave, qui lui donna toute l'importance et tout le retentissement de sa prodigieuse réputation.

Dans cette même doctrine, on établit, comme base : « le mécanisme des parties et l'influence des forces substantielles. » Borelli veut expliquer mathématiquement la force des muscles, la théorie de leurs mouvements, les sécrétions et les autres fonctions de l'organisme. Fréd. Hoffmann admet : un principe éthéré, une substance matérielle très-déliée, parcourant les nerfs et déterminant ce mouvement général qui constitue la vie ; une liaison dynamique, un consensus entre tous les organes. Si ce mouvement éprouve des modifications anormales, il en résulte l'état maladif :

trop fort, il produit les douleurs, les spasmes, etc.; trop faible, il détermine l'atonie, etc.

Comme la précédente, la doctrine mécanique est fausse dans ses lois, inadmissible dans ses explications, et ne peut offrir aucune indication thérapeutique raisonnée.

XV. DOCTRINE DES TRANSFUSIONS.

La découverte de la circulation fit une sensation telle dans le monde savant, que des esprits superficiels, amis du merveilleux, rêvèrent un système d'immortalité corporelle! Rendre au vieillard tous les avantages de la jeunesse; donner au sujet faible et valétudinaire, la force et la santé; à l'idiot, au fou, l'esprit et la raison, telles furent les moindres prétentions de ces visionnaires dangereux :

« Tous ces états défectueux avaient leur cause dans le sang du sujet qui les présentait. Pour les faire disparaître et les remplacer par des états opposés et favorables, il suffisait de soustraire le sang de ce sujet par la saignée, de le remplacer, au moyen de la transfusion, par le sang d'un autre sujet actuellement dans les conditions que l'on voulait communiquer. » Au nombre des sectateurs de cette folle doctrine, on compte : Ficinus, Coxe, Libavius, Clarke, Emerez, Denis, Tardi, Lower, Ch. L. Hoffmann, etc. Ils ne se bornent pas à la théorie d'un aussi dangereux système, ils sont assez audacieux pour le mettre en pratique; assez impudents, pour annoncer pompeusement : « ses plus merveilleux résultats. » Mais les accidents se multiplient, la voix publique réclame énergiquement, et formule des accusations; l'autorité légale intervient, et met un terme à ces scandaleux abus.

Comme doctrine, les transfusions sont jugées au double point de vue de la théorie, de l'application; comme simple moyen thérapeutique, dans les cas d'hémorrhagies instantanées et très-abondantes, elles peuvent devenir utiles, si l'on en juge par quelques faits épars dans les archives de la science, et notamment par deux cas assez récemment observés à Paris.

XVI. ANIMISME.

La médecine était abîmée dans ce nouveau chaos, dans cette étrange confusion d'astrologie judiciaire, de philosophie occulte, de chimiatrie, d'humorisme, d'applications physiques, iatro-mathématiques, etc., lorsque apparut la doctrine de *l'animisme*, qui devait changer la face de la science et ramener les bons esprits, par une heureuse et brusque transition, dans le sentier de la physiologie raisonnée, le seul qui pût les conduire aux vérités pathologiques.

Déjà les prodromes de cette doctrine avaient apparu dans *le feu intelligent*, *créateur et conservateur* des anciens philosophes; dans *la nature*, ἡ φύσις d'Hippocrate; déjà même ils avaient semblé s'échapper des creusets de l'alchimie, dans *l'archée* de Paracelse et de Van Helmont. Plus directement encore préparé par Télésius, Scaliger, Sennert, Perrault, Descartes, Malebranche, etc., l'animisme fut établi définitivement par Stahl, qui lui donna tous les caractères d'une doctrine médicale, devant, à son tour, amener le vitalisme avec toutes ses modifications.

Les principes de *l'animisme* sont ainsi posés : « Le corps humain est formé par *le simple mélange*, sans combinaison intime, de *l'eau*, d'une *terre subtile*, d'une *matière grasse*, *inflammable*, *sulfureuse*, d'où résulte ce corps ou *mixtion animale*. Ces éléments, n'étant *que mêlés*, offrent une grande propension à s'abandonner, en constituant la qualité fondamentale de *la mixtion* : *la corruptibilité*. La mixtion animale est garantie de la corruption, qui la menace continuellement, par l'empire incessant *de la vie*. C'est la vie qui établit la distinction entre *le corps mixte* et *le corps vivant*. Cette distinction est le plus solide fondement de la théorie médicale. Le corps, par lui-même, est inerte; il n'agit que par l'influence d'un moteur pour lequel il est constitué; ce moteur est *l'âme*, qui préside à la conservation de la vie en s'opposant de cette manière à la corruption de la matière. Ce principe est *intelligent*, *immatériel*. Les tempéraments résultent de la proportion différente

des éléments constitutifs de la *mixtion*. Il existe un rapport certain entre les habitudes de l'âme et la constitution physique des individus; c'est ce rapport qui détermine le caractère particulier de chaque sujet. Pendant toute la durée de la vie, l'âme ne peut rien sans le corps; il doit donc préexister à celle-ci, qui le vivifie. A partir de cet instant, l'activité vitale augmente par degrés, arrive à l'état stationnaire, décroît et cesse complétement; d'où résultent successivement les différents âges, la mort naturelle et la corruption, qui n'était empêchée que par les mouvements vitaux sous l'empire de l'âme. Les désordres qui surviennent dans ces mouvements ou ces actes vitaux, constituent les maladies. Ces mouvements et ces actes sont, par conséquent, le seul fondement d'une bonne doctrine médicale.

« La pathologie doit considérer d'une manière générale ces altérations morbides sous le rapport des causes, du siége, de la marche et des terminaisons. Elle ne doit s'occuper que des causes qui sont de nature à fonder des indications thérapeutiques. L'activité vitale joue le principal rôle dans les maladies et doit appeler toute l'attention du médecin. C'est cette activité, ce principe de la vie, qui combat avantageusement la cause matérielle morbide, par des réactions qui seules suffisent pour ramener l'état normal; c'est en cela que consiste *l'autocratie* de la nature, ou la guérison spontanée des maladies; la dégénérescence des humeurs est fort rare, on ne peut y rapporter qu'un très-petit nombre d'altérations morbifiques. En général, l'intention du principe conservateur est bonne; mais l'action est quelquefois défectueuse. L'âme s'effraie, se décourage, s'impatiente, hésite et change; de là des spasmes, des convulsions, de la stupeur, du coma, du délire, des aberrations diverses, etc. La fièvre est un effort salutaire de la nature tendant à déterminer, hors de l'organisme, l'expulsion d'une matière nuisible à l'économie.

« La division des maladies en aiguës et chroniques doit être fondée sur la quantité ou la qualité de la matière morbifique; sur l'ordre et la succession des mouvements vitaux pour en effectuer l'élimination. On ne peut employer que des moyens empiriques ou chirurgicaux dans le traitement des maladies que la nature seule n'est pas en mesure de

guérir. La nature peut beaucoup sans l'art, l'art ne peut rien sans la nature; le médecin doit imiter les méthodes qu'elle emploie; il doit respecter sa marche, lorsqu'elle est régulière; mais, dans l'hypothèse contraire, il ne doit pas rester spectateur inutile, mais venir à son secours ou la redresser. »

L'animisme de Stahl, assez mal jugé par un certain nombre d'auteurs qui voulurent en effectuer l'appréciation sans l'avoir suffisamment approfondi, présenta pour sectateurs Alberti, Juncker, etc.

« Les idées de Stahl, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 121*, ont en général été mal comprises; on peut même dire qu'elles ont été presque également défigurées par ses critiques et par ses admirateurs. »

La doctrine de l'animisme eut, à notre sens, un mérite immense, incontestable, celui de ramener la médecine dans son véritable domaine, en l'arrachant aux théories erronées de la physique et de la chimie; en faisant bien comprendre la nécessité de reconstruire l'édifice médical sur ses véritables fondements : sur l'interprétation des lois de la vie. Mais, sans parler des vices qu'elle offre dans ses détails, des inductions fautives, de l'absence à peu près absolue d'une thérapeutique suffisante, des sacrifices faits à la superstition, des amulettes, des remèdes empiriques, etc., cette doctrine offre un vice capital et qui suffirait seul pour la frapper de stérilité : l'admission, sous le nom *d'âme*, d'une *entité* distincte des organes, déterminant leur action sans tenir un compte suffisant de l'influence des agents d'excitation sur ces organes. Cette *entité*, complétement équivoque dans sa nature et ses attributs, à laquelle Stahl donne et refuse tour à tour la spiritualité, l'intelligence, la matérialité, l'étendue, suivant qu'il veut plaire à la Sorbonne, ou qu'il est forcé de répondre aux pressantes objections de Leibnitz, jette constamment sur tout *l'animisme* la confusion, le doute et la contradiction.

XVII. DOCTRINE ORGANIQUE.

Préparée par les progrès de l'anatomie, par le retour au vitalisme sous les puissantes impulsions de Van Helmont et de Stahl, cette

doctrine est fondée par Bordeu, qui l'établit sur les axiomes suivants, contrairement à ceux de l'animisme : « Le corps de l'animal contient un principe d'action et de vie dépendant de son essence. Cette vie et cette action ont leur source dans *la vertu de sentir*, propre aux organes. Les nerfs sont le principe de tout mouvement et d'une sorte de sentiment nécessaire à toutes les actions de la vie. L'âme spirituelle, jointe au corps vivant, a ses fonctions particulières ; elle agit sur le corps, elle en reçoit des modifications ; mais la vie corporelle est due à l'être vivant ou animal, être distinct de tous les autres corps par sa nature et ses dispositions essentielles. Le cerveau, le cœur et l'estomac forment une sorte de *trépied* sur lequel repose la vie ; une espèce de *triumvirat* qui régit les autres organes, dont chacun a sa manière d'être particulière et présente en soi la raison de son existence et de ses fonctions spéciales. » Du reste, Bordeu, plein d'admiration pour Stahl, partage la plupart des autres idées de sa pathologie.

La doctrine organique est incomplète, contestable dans ses principes, mais elle offre le grand avantage d'avoir conduit à la localisation des maladies, à la liaison de ces dernières aux tissus affectés, à la destruction des *entités* morbides.

XVIII. DOCTRINE DE L'IRRITABILITÉ.

Déjà Stahl et Bordeu avaient admis dans l'économie vivante une force tonique subordonnée, pour le premier, à l'action de l'âme; imprimant aux différentes parties de l'organisme des mouvements alternatifs de contraction et de relâchement ; déjà Glisson avait dit : « Que la matière n'est point complétement inerte ; mais, au contraire, que, douée de forces toujours en action, elle présentait, dans ses propriétés, la raison de tous les actes qui caractérisent la vie. Cette vérité, conséquence des principes établis par Bacon, développée de la manière la plus incontestable par Hobbes, Priestley, etc., fit justice des causes occultes et devint la base fondamentale du *vitalisme*. Glisson reconnut en même temps « que tous les organes de l'économie vivante sont doués d'une force

particulière à laquelle il donna, le premier, le nom *d'irritabilité*, et qu'il distingue, d'après le degré d'élévation qu'elle offre dans les tissus, *en naturelle vitale et animale*. Gorter, pour la première fois, étendit l'application de l'irritabilité aux mouvements organiques des plantes; et dès lors se trouva, pour toujours, établi, d'après l'expérience, le principe qui s'oppose à l'explication des phénomènes vitaux par les lois physiques et chimiques. Haller, s'emparant des faits disséminés dans la science physiologique, en fit un corps de doctrine et devint ainsi le fondateur de *l'irritabilité*. « J'appelle, dit-il, partie *irritable* du corps humain, celle qui devient plus courte lorsqu'un corps étranger la touche assez fortement, et je considère la mesure de ce raccourcissement comme celle de *l'irritabilité*. »

Après un grand nombre d'expériences, Haller fut conduit à regarder la fibre musculaire comme seule douée de cette propriété. Entraîné par une interprétation erronée de quelques faits, et par des raisonnements plus spécieux que solides, il admettait une force nerveuse distincte de *l'irritabilité*, mais qui mettait en jeu la contractilité musculaire, dont il plaçait la cause dans cette *irritabilité*. Il reconnaissait encore dans les tissus : membraneux, cellulaire, aponévrotique, etc., « *une force morte*, analogue à l'élasticité, » que Bichat nomma plus tard *contractilité de tissu*.

L'irritabilité hallérienne a donné naissance à d'interminables débats. Il suffisait cependant, pour en légitimer la condamnation, de faire observer qu'elle est bien loin de rendre raison de tous les phénomènes vitaux; que sa distinction de la force nerveuse est absolument hypothétique; enfin, qu'en l'accordant exclusivement à la fibre musculaire, on laisse tous les mouvements vitaux des autres tissus en dehors de la question. Aussi les auteurs modernes qui l'ont soutenue ont-ils eu bien soin de la définir : « Propriété qui donne aux différentes parties des êtres organisés, la faculté de réagir contre les corps étrangers qui viennent les toucher. »

Pour nous, cette doctrine offre seulement, comme principal mérite, celui d'avoir donné le goût des véritables études

physiologiques en conduisant en même temps, par une voie directe, à la doctrine du *vitalisme*.

XIX. ACTION NERVEUSE.

Les principes émis par Fréd. Hoffmann, les expériences nombreuses faites par Haller, pour établir sa doctrine de *l'irritabilité*, les idées qu'il laisse entrevoir sur l'influence des nerfs dans le développement de la contractilité, conduisent plusieurs observateurs à rechercher si cette influence ne serait pas la cause principale des phénomènes vitaux? En conséquence de ces travaux, Cullen fonde sa *Doctrine nerveuse*, que s'appropria l'école d'Édimbourg, et qui se propagea rapidement en Écosse, en Angleterre, en France, en Allemagne, en Italie. Dans cette doctrine, les mouvements du solide vivant, la circulation des humeurs, leur sécrétion, la respiration, la digestion, la nutrition, tous les phénomènes et toutes les fonctions de l'organisme, sont, en dernière analyse, les effets de *l'action nerveuse*. Toutes les maladies qui, en apparence, ont leur siége dans les altérations des humeurs, présentent leur principe et leur véritable cause dans les désordres du système nerveux; parce que c'est en effet sur les nerfs que les objets extérieurs produisent des changements proportionnés à l'intensité d'action de ces nombreux modificateurs. Par une conséquence naturelle, c'est particulièrement sur l'appareil innervateur qu'il faut diriger l'action des médicaments, dont les effets se font d'abord sentir sur l'estomac et se répandent ensuite sympathiquement sur tout le reste de l'organisme.

Cette doctrine, qui présenta l'avantage de porter des coups décisifs à celle de l'humorisme, d'imprimer une grande impulsion aux travaux anatomiques sur le système nerveux, de faire comprendre l'importance de bien apprécier les influences sympathiques, de diminuer la confiance dans les spécifiques, d'amener à l'emploi des remèdes simples, etc., offre le grave inconvénient de reposer sur une base étroite, incomplète, de s'être égarée dans les subtilités

étiologiques et dans les recherches imaginaires sur les causes essentielles des maladies.

XX. VITALISME.

Les médecins physiologistes, frappés de la différence fondamentale qui, dans la nature, distingue les corps vivants des corps inertes, ont cherché, dans l'admission d'un principe exclusivement départi aux premiers, la raison de cette différence et la cause immédiate de la vie. Ce principe, abstraction problématique pour tous, a pris, suivant les idées de chacun, des noms différents : feu intelligent, feu créateur et conservateur, nature, ἐνορμον, *principium impetum faciens*, archée, âme sensitive, âme matérielle, âme raisonnable, principe vital, forces vitales, propriétés vitales, conditions vitales, etc. Jusqu'à Barthez, on n'avait pas fait, du *vitalisme*, une doctrine aussi distincte; c'est pour cette raison qu'il en est considéré comme le fondateur, ayant donné au principe que nous venons d'indiquer, le nom de *principe vital*.

L'admission hypothétique d'un principe abstrait, présidant aux phénomènes de la vie, ne doit pas faire imputer à la médecine l'idée d'une science incertaine, conjecturale; puisque l'astronomie, la physique, la chimie, ont aussi leur abstraction sous les titres *d'attraction*, *d'affinité*, avec l'inconvénient plus grand encore de préciser davantage la manière d'agir d'une influence dont la nature essentielle est complétement ignorée.

Ceux qui ont admis l'existence d'un principe d'action dans les corps vivants, se partagent naturellement en trois catégories : 1° Les uns ont trouvé ce principe dans les lois physiques : on leur donne le nom de *matérialistes*, de *mécaniciens*, de *chimistes*, etc. 2° Les autres ont regardé l'âme elle-même comme ce principe de vie : on les désigne par les dénominations de *spiritualistes*, de *stahliens*, etc. 3° D'autres, enfin, ont admis, comme agent des phénomènes vitaux, un principe qui n'appartient ni aux lois physiques ni à l'âme, qui fonctionne indépendamment de leur influence; on les distingue par le terme de *vitalistes*.

Barthez est désigné comme le fondateur du vitalisme, sans toutefois être le premier qui ait eu l'idée d'un principe régulateur des actes de la vie, indépendant de l'action de l'âme et de celle des lois physiques. La plupart des anciens philosophes en ont soupçonné l'existence; plusieurs, même, l'ont admis : tels sont Hippocrate, qui l'indique par le terme ἐνορμον ; Pythagore, Bacon, par celui *d'âme mortelle;* Paracelse, Van Helmont, par celui *d'archée,* etc.; mais en accordant à ce principe la faculté de raisonner ses actes avec intelligence et discernement, les auteurs que nous venons de citer ont frappé leurs doctrines d'une erreur fondamentale.

Les vitalistes purs se distinguent donc par ce caractère particulier, que tous admettent, pour les corps organisés vivants, depuis le plus simple végétal jusqu'à l'homme, une cause d'action essentiellement différente de celles qui déterminent les mouvements des corps inertes; dirigeant, dans l'organisme, l'accomplissement des *phénomènes vitaux*, sans le concours nécessaire, pour les économies auxquelles il est départi, du principe qui, sous le nom d'âme, effectue ces actions d'un autre ordre, que l'on désigne par le terme de *phénomènes intellectuels.* Toutefois, cette indépendance des *phénomènes intellectuels* et *vitaux*, et des deux ordres de causes qui les produisent, n'est pas absolue. Les faits démontrent, au contraire, qu'ils se modifient respectivement; c'est cette dépendance relative qui constitue l'influence réciproque du physique et du moral. D'accord sur ce point, le plus important, les physiologistes ne le sont pas sur la manière d'envisager la cause des actions vitales.

Glisson la regarde comme une *vie cachée* qui dirige tous les phénomènes de l'organisme, au moyen de trois facultés primitives : *perceptive*, *appétitive*, *motive.* D'après Jean Ray, ce principe est inhérent aux organes; d'après Herder, il existe en nous, il assimile les parties analogues, sépare celles qui sont hétérogènes, veille à tout, sans être cette puissance intellectuelle de l'âme. Barthez résume, sous le nom de *principe vital*, toutes les forces de la vie, en fait une entité qui domine toutes les fonctions physiologiques. Bichat lui-même, en blâmant les auteurs de ces

personnifications des propriétés vitales, tombe, sans le savoir, dans un inconvénient plus grand encore, puisqu'il augmente le nombre de ces entités en les subdivisant avec excès. Il établit d'abord sa distinction imaginaire et fautive de la vie : *animale*, *organique*. Il reconnaît ensuite, comme propriétés de ces deux vies : la *sensibilité*, la *contractilité*. Il admet la *sensibilité* : animale, organique; la *sensibilité animale* : percevante générale et percevante spéciale. La *contractilité* : *animale* ou volontaire, *organique* ou involontaire; la *contractilité involontaire* : sensible, insensible. Enfin, il établit ainsi les bases de sa doctrine physiologique et médicale, *Anat. génér.*, *t. 1*, *préf.*, *p. 7* : « Analyser avec précision les propriétés des corps vivants; montrer que tout phénomène physiologique se rapporte, en dernière analyse, à ces propriétés considérées dans leur état naturel; que tout phénomène pathologique dérive de leur augmentation, de leur diminution ou de leur altération; que tout phénomène thérapeutique a pour principe leur retour au type naturel, dont elles étaient écartées. »

Les vitalistes ne furent pas plus unanimes lorsqu'ils voulurent préciser le siége des causes de la vie. Ceux qui reconnurent le principe vital, pensèrent qu'il occupait un centre d'où son action s'irradiait dans tout l'organisme. Le cerveau, la moelle épinière, l'épigastre, le système nerveux dans sa généralité, l'estomac, le cœur, etc., furent successivement regardés comme le foyer principal de cette irradiation. Ceux qui préférèrent l'admission des propriétés vitales, en établirent le siége dans toutes les parties de l'organisme, dont chacune possédait intrinsèquement la raison de son existence; pour les uns, avec des caractères de nature différente; pour les autres, seulement avec divers degrés dans leur développement.

Les uns ont considéré les solides comme seuls dépositaires de ces causes vitales; ainsi, Bichat dit, *Anat. génér.*, *t. 1*, *cons. génér.*, *p. 62* : « Puisque, d'une part, les propriétés vitales siégent essentiellement dans les solides, et que, d'une autre part, les phénomènes maladifs ne sont que des altérations des propriétés vitales, il est évident que les phénomènes morbifiques résident essentiellement dans les solides; que les fluides leur sont, jusqu'à

un certain point, étrangers. » Immédiatement après cette déclaration si formelle, et, à notre avis, si peu fondée, Bichat semble regretter la trop grande exclusion de son principe ; disons plus, il vient la condamner lui-même en continuant ainsi : « N'allez pas croire, cependant, que les fluides ne sont rien dans les maladies ; très-souvent ils en portent le germe funeste ; ils jouent alors le même rôle que dans l'état de santé, où les solides sont les agents actifs de tous les phénomènes que nous observons, mais où leur action est inséparable de celle des fluides. »

Les autres ont, au contraire, accordé le principe de la vie même aux fluides. Reydellet s'exprime ainsi, *Dict. des sc. méd.*, *t. 45*, *p. 155* : « Une question qui a longtemps occupé les physiologistes, est celle de savoir si le principe vital animait également les fluides et les solides. Il en est encore qui conservent des doutes à cet égard, et qui croient même que les sentiments et les mouvements de ce principe ne peuvent exister que dans les solides. Cette opinion, entièrement erronée, se trouve en contradiction formelle avec tout ce que démontre l'observation.... Le sang jouit à coup sûr d'une vie des plus actives...., l'humeur séminale seule...., qui contient le germe de la vie qu'elle doit communiquer à de nouveaux êtres, suffirait pour détruire l'opinion contraire. »

Le *vitalisme*, tel que l'ont compris ses principaux sectateurs, au nombre desquels nous citerons : Glisson, Haller, Barthez, Dumas, Blumenbach, Le Gallois, Bichat, etc., comme doctrine médicale, offre le grand avantage de ramener la pathologie dans son domaine, d'en exclure à jamais toutes les théories qui ne sont pas fondées sur les lois physiologiques, etc. ; mais il présente le grave inconvénient d'admettre des *entités* comme principes des phénomènes vitaux, des réactions conservatrices et curatives ; de voir, dans les maladies, seulement des altérations de ces *entités* ; de faire, par conséquent, porter la nature des lésions pathologiques sur des abstractions imaginaires, sans même embrasser toutes ces lésions dans un système incomplet, etc. Cette doctrine est donc en même temps insuffisante et basée sur des fondements hypothétiques. Le seul moyen d'en obtenir ce qu'elle peut offrir

d'avantageux, est d'identifier les causes de la vie avec les tissus qui jouissent de cette existence active; de les désigner par des expressions qui n'entraînent pas l'idée *d'entités*; par exemple, par celles de *conditions vitales*; enfin, de ne point séparer les maladies des organes qu'elles affectent.

XXI. CONTRO-STIMULISME.

La base de cette doctrine se trouve tout entière dans l'action supposée d'un ordre particulier de médicaments qui jouiraient de la singulière propriété : « d'affaiblir ou même de détruire *l'excitement* pathologique sans enlever le *stimulus* qui l'occasionne, mais en *déprimant* ce *stimulus* par une influence opposée. » Ces médicaments ont dès lors été nommés *contro-stimulants;* et la doctrine qu'ils ont fait établir, *contro-stimulisme.*

Rasori, auteur de cette doctrine, pose en principe que toutes les maladies appartiennent à l'une ou à l'autre des deux *diathèses sthénique* ou *asthénique*; en ressuscitant, par cette vaine supposition, l'hypothèse du *strictum* et du *laxum* de Thémison. Il ajoute que sur cent de ces diathèses, la *sthénique* existe au moins quatre-vingt-quinze fois. Et de cette autre supposition, plus fausse encore, il arrive à l'induction effrayante que, dans presque toutes les maladies, il faut *contro-stimuler* : nous verrons, en effet, que la plupart des agents de cette médication sont des excitants.

Les contro-stimulants sont distingués en : *généraux*, exerçant leur influence dans tout l'organisme indistinctement : l'émétique, le vinaigre, les préparations saturnines, le nitrate de potasse, le stramoine, l'aconit, la cigüe, etc.; *spéciaux*, portant plus particulièrement leur action sur un organe ou sur un appareil : le fer, la digitale, sur le système sanguin; la noix vomique, l'arnica, la belladone, le rhus-radicans, sur le nerveux; l'arsenic, la fève St-Ignace, l'antimoine, sur le musculaire; la scille, sur le lymphatique; le kermès, le laurier-cerise, le polygala, sur les poumons, etc. Le contro-stimulisme eut pour sectateurs : Borda, Tomasini, Brera, etc.

Les plus habiles et les plus sages praticiens de l'Italie se sont élevés contre cette bizarre et dangereuse doctrine : « Il est rare, dit Scarpa, que l'on n'associe pas la saignée, les vomitifs et les purgatifs, aux *contro-stimulants*; quand la guérison arrive, tout l'honneur en est attribué à ces derniers. Amoretti déclare que cette doctrine est fausse, chimérique, imaginaire, parce qu'elle est fondée sur la supposition d'un agent idéal qui n'existe point dans la nature. » Ozanam va plus loin, il prouve : « que, fondé sur des principes faux, le *contro-stimulisme* peut conduire aux plus funestes résultats, et qu'il serait un véritable fléau si les praticiens l'adoptaient aveuglément pour règle de conduite. Enfin, le coup le plus décisif porté à cette doctrine, est le relevé des résultats de la pratique de Raggi et de celle de Rasori, suivant des méthodes opposées : pour le premier, la mortalité avait été de dix pour cent, et pour le second, de vingt-cinq, dans le même hôpital, au milieu des mêmes conditions !

Il n'est à peu près resté du contro-stimulisme que l'emploi de l'onguent mercuriel dans le traitement de l'érysipèle, et surtout du tartrate antimonié de potasse, à haute dose, dans la pneumonie arrivée à ce terme effrayant où l'oppression est extrême, les émissions sanguines funestes, surtout chez les vieillards. Mais, dans ce cas urgent, l'émétique, lorsqu'il est *toléré*, produit, quelle que soit sa manière d'agir, des résultats souvent merveilleux. C'est donc, avec plusieurs autres, une médication qu'il faudrait bien se garder de proscrire, par cela seul qu'elle est émanée d'un faux et dangereux système.

XXII. EXCITABILITÉ. BROWNISME.

Nous avons un peu retardé l'exposition de cette doctrine, pour ne pas séparer les trois auteurs : Brown, Pinel et Broussais, qui, dans ces derniers temps, ont eu l'influence la plus marquée sur les progrès de la science médicale.

La doctrine de *l'excitabilité*, dont celle du *contro-stimulisme* a pris naissance, appartient à Jean Brown et se trouve établie sur

les principes suivants : « Tout corps animé est une machine composée de parties diverses dont la combinaison et les mouvements constituent la vie. Le jeu de cette machine est soumis à une puissance secrète qui imprime la première impulsion et qui l'entretient par des moyens encore inconnus. Ses opérations ne peuvent s'expliquer par les lois de la mécanique, et supposent des qualités propres aux parties du corps vivant, absolument étrangères à la matière inerte et morte. Tout corps animé possède une certaine portion du principe d'où découlent incessamment les phénomènes de la vie. Ce principe est *l'excitabilité*. Elle varie dans les différents individus, et dans le même sujet, suivant certaines dispositions. Lorsque le sujet est plus susceptible de recevoir l'action des *excitants*, il est, par cela même, doué d'une plus grande intensité de vie. *Ces excitants* sont *externes* : chaleur, aliments, etc. *Internes* : passions, mouvements, etc. *Locaux* : produisant une action locale avant d'affecter l'organisme. *Généraux* : agissant en même temps sur l'ensemble du sujet. *La vie* est un état factice qui s'entretient par l'action des excitants, qui cesse par leur absence ou par l'épuisement de *l'excitabilité*. Celle-ci réside dans les nerfs et dans les muscles. *L'excitation* peut être, 1° *normale* : c'est la santé qui résulte de la juste proportion de *l'excitant* et de *l'excitabilité*; 2° *anormale* : c'est la maladie, ou absence d'équilibre, venant : du défaut de *stimulant* avec excès *d'excitabilité*, ou de l'excès de *stimulant* avec défaut *d'excitabilité*. Il en résulte naturellement deux grandes classes de maladies ou diathèses, 1° par excès de force : *sthéniques*; 2° par défaut de force : *asthéniques*. Sur cent maladies, quatre-vingt-dix-sept appartiennent à la seconde classe; trois seulement, à la première. D'après cette doctrine, il existe deux divisions principales de médicaments, 1° *stimulants* : devant remplir le plus grand nombre des indications; 2° *sédatifs* : applicables dans un petit nombre de cas exceptionnels. »

Cette doctrine, qui présente, comme le contro-stimulisme, une imitation du *strictum* et du *laxum* de Thémison, est essentiellement fausse dans ses principes, incomplète et vicieuse dans ses dogmes,

impraticable et très-dangereuse dans ses applications. Elle eut pour sectateurs : J. Frank, Weikard, Marcus, Pfaff, Rœschlaub, etc.

XXIII. DOCTRINE PHILOSOPHIQUE.

La philosophie rationnelle qui, dans la précédente époque, avait sauvé toutes les sciences du plus funeste des naufrages, dominait de plus en plus leur empire. Bacon, Descartes, Galilée, Pascal, Leibnitz, Newton, Condillac, etc., étaient les oracles de l'entendement humain, et tous les esprits sérieux paraissaient vouloir se grouper autour de ces grandes autorités. Les botanistes les plus célèbres, Linné, Tournefort, de Jussieu, etc., commandaient l'admiration par l'ordre merveilleux qu'ils avaient établi, dans leurs belles classifications, entre les innombrables individualités qui, par leur ensemble, constituent l'objet principal de la phytologie. La science médicale se trouvait donc tout naturellement portée en même temps vers une doctrine *philosophique* et vers une classification nosologique plus complètes et plus rigoureuses. Arétée de Cappadoce, Félix Plater, Césalpin, J. Jonstonus, Boissier de Sauvages, Linné, Vogel, Cullen, Macbride, M. Sagar, Selle, Vitet, Darwin, Sprengel, Hufeland, Frank, etc., avaient déjà tenté des essais plus ou moins heureux pour arriver à ce double résultat. Il était réservé au célèbre Pinel d'opérer dans ce sens une véritable révolution en médecine par la publication de sa *Nosographie philosophique*, dont la première édition parut en 1798.

Les médecins *nosographes* ont beaucoup varié sous le rapport des bases qu'ils ont adoptées dans leurs classifications.

Jonstonus, l'un des plus anciens nosologues, prit l'anatomie pour fondement de ses divisions. Il fut imité par Sennert, Tourdes, Alibert, qui rangea les maladies par familles.

Van den Wel, en 1785, choisit, pour base, la physiologie, spécialement les forces vitales et les propriétés des corps affectés.

Vachier, en 1785, prit aussi pour fondement la physiologie, mais plus particulièrement les fonctions lésées. Darwin, en 1796, dans sa *Zoonomie*, partit du même principe.

J. Hébenstreit, en 1754, prit pour base les causes des maladies.

Machbride, en 1772, classa les altérations d'après leur plus ou moins grande généralisation, suivant le sexe, l'âge, etc.

Baumes, en 1801, adopta pour base l'état chimique.

Boissier de Sauvages, en 1732, conformément au vœu de l'illustre Sydenham, prit pour base la nature des maladies, exprimée par un ensemble de symptômes propres, et choisit une méthode analogue à celle des botanistes. Il fut suivi, dans cette voie, avec des modifications dans l'arrangement du plan, par Linné, Vogel, Cullen, Sagar, Vitet, Selle, Pinel, Tourtelle, Duret, etc.

Parmi ces auteurs, plusieurs séparèrent la médecine de la chirurgie, qui trouva dès lors ses classificateurs particuliers. Chez les anciens, et chez les Arabes, les maladies externes étaient décrites sans autre ordre que la disposition des parties affectées, en les considérant *a capite ad calcem*. A la renaissance de la pathologie, on divisa ces maladies, d'après le fameux *Pentateuque chirurgical*, en cinq classes principales : plaies, tumeurs, ulcères, fractures, luxations. Lauth, en 1788, admet douze groupes, en se fondant sur la nature de la maladie ; Callisen, en 1798, prenant la même base, réduit sa division à cinq classes. Richerand, dans sa *Nosographie chirurgicale*, dont la première édition est de 1805, adopte la base anatomique, et, suivant l'appareil qu'elles affectent, distingue les altérations morbides externes en huit classes.

Au milieu de ces conditions favorables, Pinel se pose à lui-même une question grave et qui n'est pas sans analogie avec celle de notre programme, *Nosogr. phil., introd., p. 1* : « La médecine est-elle susceptible de former un ensemble régulier de doctrine, et peut-on lui appliquer une méthode d'enseignement analogue à celle des *autres* sciences *physiques?* » Il fallait dire des *autres* sciences *naturelles*. En effet, la médecine est une science *physiologique*, branche de l'histoire naturelle, et non point une science *physique*. Il ne s'agit pas ici d'une vaine dispute de mots, il s'agit d'une question de principe; et Pinel, qui était solidiste

et mathématicien, ne fait pas simplement, dans cette occasion, abus d'un terme, il obéit à ses anciennes, à ses premières convictions.

Du reste, Pinel répond affirmativement à sa question, au double point de vue d'une doctrine à fonder et d'une méthode à suivre dans son enseignement.

D'après sa doctrine, que nous avons cru devoir distinguer sous le titre de *phylosophique*, il commence par déclarer que l'observation et l'expérience offrent les seuls guides certains pour avancer dans les voies de la vérité; que *l'induction* rigoureuse des faits les plus simples aux plus compliqués, est le meilleur moyen de s'élever à des principes généraux; que *l'analyse philosophique* appliquée à la médecine, est le procédé le plus sûr pour donner à cette science toute la perfection dont elle est susceptible. Mais il veut ensuite que chaque maladie soit une *individualité* toujours bien identique et bien distincte de toutes les autres, afin de pouvoir les plier à sa distribution en cinq classes, vingt-deux ordres et cent quarante et un genres.

Ainsi l'auteur dit, *loc. cit.*, *p. 2* : « Les faits particuliers, c'est-à-dire les histoires individuelles des maladies internes, tracées avec soin pendant leur cours entier, ont été et seront à jamais les vrais fondements de toute doctrine solide... La maladie doit être considérée, non comme un tableau sans cesse mobile, comme un assemblage incohérent d'affections renaissantes qu'il faut sans cesse combattre par des remèdes, mais comme un tout indivisible depuis son début jusqu'à sa terminaison, un ensemble régulier de symptômes caractéristiques, et une succession de périodes, avec une tendance de la nature, le plus souvent favorable, et quelquefois funeste... Une distribution méthodique et régulière suppose, dans son objet, un ordre permanent et assujetti à certaines lois générales; or, les maladies, qu'on regarderait à tort comme des écarts ou des déviations de la nature, n'ont-elles point ce caractère de stabilité, puisque leurs histoires, recueillies par les anciens et les modernes, sont si conformes, lorsqu'on ne trouble point la marche de la nature? »

Pinel est tellement dominé par le pressant besoin de classer les altérations morbides, qu'il donne, pour arriver plus facilement à ce but, le pernicieux conseil de tronquer les résultats de l'observation : « Il faut, dit-il, *loc. cit.*, *p. 11*, pour *rapprocher* et *coordonner* les maladies, faire *abstraction* des *affections particulières* qui tiennent à l'âge, à la constitution et à d'autres circonstances individuelles; on s'arrête seulement à certains *symptômes* fondamentaux qui leur sont communs, et qui, par leur réunion, sont propres à former l'histoire du genre. »

La doctrine de Pinel est erronée dans sa base, puisqu'elle repose sur l'admission *d'entités morbides* en contradiction avec les enseignements de l'expérience. Elle est insuffisante et peu rationnelle, puisque l'on y trouve *le solidisme* professé d'une manière exclusive sous les dehors séduisants de la philosophie; elle n'est plus à la hauteur des connaissances médicales, puisqu'elle admet la classe entière des fièvres avec toutes leurs variétés, etc.

La classification qu'il établit est sans doute moins incomplète et moins imaginaire que la plupart des autres, mais elle offre le vice fondamental de coordonner les maladies comme des *individualités* parfaitement distinctes, à la manière des zoologistes, des géologues et des botanistes; de prendre des *effets symptomatiques* pour des *maladies essentielles;* de ranger sous des noms différents des altérations identiques; de consacrer la séparation de la médecine et de la chirurgie, etc. Si nous avions besoin d'appuyer, par des citations, le jugement que nous portons sur les nosographies en général, et sur celle de Pinel en particulier, nous pourrions invoquer une autorité qui certes ne serait pas suspecte :

« On sait fort bien qu'un médecin déjà instruit, qui approfondit et soumet au creuset d'une sévère analyse nos meilleures nosographies, y trouve beaucoup de lacunes à remplir, plusieurs imperfections; qu'il est arrêté à chaque pas, dans les névroses et les lésions organiques, par exemple, s'il veut trouver dans ces maladies le même caractère fondamental. » (Pinel et Bricheteau, *Dict. des sc. méd.*, *t. 36*, *p. 262.*)

Si, comme Pinel en fait lui-même l'aveu, les classifications

nosologiques sont insuffisantes, incomplètes, ce n'est pas assurément par défaut de divisions. Dans presque toutes, en effet, nous les trouvons prodiguées avec excès. Ainsi, Pinel admet : cinq classes, vingt-deux ordres, cent quarante et un genres; Sauvages : dix classes, quarante-quatre ordres, trois cent quinze genres; Linné : onze classes, trente-sept ordres, trois cent vingt-cinq genres; Sagar : treize classes, cinquante-quatre ordres, trois cent cinquante et un genres; Vogel : onze classes, cinq cent soixante genres; Tourtelle, six classes, cent quatre-vingt-deux genres, sept cent neuf espèces, etc.

Au milieu de ces graves inconvénients qui, toutefois, portent plus souvent encore sur la forme que sur le fond, les travaux de Pinel ont puissamment concouru, par eux-mêmes, aux progrès de la science médicale, en la ramenant dans les voies hippocratiques, en y faisant une application plus judicieuse de l'induction et de l'analyse; en y jetant, comme nous l'avons dit précédemment, plusieurs éclairs de génie qui sont devenus les germes précieux des ouvrages les plus remarquables de notre époque sur la médecine et sur l'anatomie des tissus.

XXIV. DOCTRINE PHYSIOLOGIQUE.

Depuis sa première institution, jusqu'à nos jours, la science pathologique n'a presque pas cessé d'osciller vaguement, dans son domaine, entre les dogmes souvent les plus bizarres, et presque toujours les plus contraires à son avancement. Quelques traits de génie, quelques grandes et belles notions sont venus, par intervalles, tantôt jeter une pierre invariable dans les fondements de l'édifice; tantôt poser une décoration plus ou moins brillante au fronton de ce dernier.

Au milieu de ces dangereuses vicissitudes, un principe essentiel de vie n'a pas cessé de veiller à la conservation de la science médicale, avec des phases bien variables dans ses différents degrés d'animation, apparaissant quelquefois comme une lueur pâle, incertaine et presque étouffée sous les nuages épais des plus absurdes

théories, des systèmes les plus faux et les plus imaginaires; plus souvent comme une flamme étincelante et rapide, éclairant toute la pathologie de sa vive lumière, et projetant avec avantage ses puissants reflets sur les autres parties des connaissances humaines. Ce principe de vie, cette bienfaisante lumière, est le *physiologisme*, en prenant ce terme dans sa véritable acception; ou, si l'on veut, cette doctrine qui consiste à maintenir la médecine dans le domaine des lois vitales; à ne jamais admettre, dans l'état de santé comme dans l'état de maladie, l'explication des phénomènes vitaux par les lois de la matière inerte. Parmi les dépositaires et les propagateurs de ce feu sacré, nous devons particulièrement citer avec honneur : Hippocrate, Hérophile, Thémison, Arétée, Galien, Houllier, Duret, Fernel, Baillou, Van Helmont, Harvey, Glisson, Pecquet, Gui Patin, Bonnet, Malpighi, Leuwenhoeck, Sydenham, Stahl, Hoffmann, Baglivi, Morgagni, Boissier de Sauvages, Pringle, Haller, Cullen, Bordeu, John Hunter, Barthez, Brown, Stoll, Pinel, Desbois de Rochefort, Corvisart, Cabanis, Hufeland, Dumas, Bichat, Béclard, Rega, Pujol, Marcus, Caffin, Marandel, Edward Miller, Buffalini, Amoretti, enfin Broussais, que l'on nomme le fondateur de la *doctrine physiologique*, bien qu'il ait compromis ce beau titre en l'abaissant à l'expression du plus exclusif de tous les systèmes.

Cette doctrine, en la considérant non plus à la manière de Broussais systématique, mais comme l'avait fait d'abord Broussais judicieux observateur, et comme le font encore les médecins physiologistes qui sont restés dans la voie de l'expérience, est ainsi constituée : deux propriétés caractéristiques appartiennent aux corps vivants : facultés de sentir et de se contracter : *sensibilité, contractilité.* Ces deux facultés, que plusieurs physiologistes ont réunies sous les noms d'irritabilité, de principe vital, d'excitabilité, etc., ne doivent point être prises pour des *entités* distinctes des tissus vivants, mais pour des propriétés inhérentes à la substance même de ces tissus, dont leur exercice entretient la vie. La mise en action des propriétés vitales est le résultat des influences exercées par les stimulants sur les corps doués de ces propriétés.

Ainsi, le premier et le plus simple des phénomènes vitaux est *la stimulation*. Celle-ci, qui met en jeu la *sensibilité*, se trouve immédiatement suivie, dans l'état normal, d'un second phénomène aussi simple que le premier : de *la contraction*, ou réaction vitale, qui s'effectue par l'emploi de *la contractilité*.

Ces deux phénomènes offrent la base et le point de départ de toutes les fonctions de l'organisme vivant, depuis les plus simples jusqu'aux plus compliquées. Un troisième phénomène suit ordinairement les deux premiers, avec des développements très-variables, d'après l'organisation, le degré de sensibilité de la partie, d'après la nature et l'intensité du stimulant : ce phénomène est *l'érection vitale*, résultant de l'afflux plus considérable des fluides circulatoires et du développement de l'innervation; d'où l'on a pris cet axiome : *Ubi stimulus, ibi fluxus*. Le phénomène que nous indiquons, évident, appréciable, par la simple vue, dans les tissus *érectiles*, se trouve, par degrés, moins sensible dans les autres, et même, dans quelques-uns, n'est plus admissible, que par induction, à l'état physiologique; mais à l'état maladif, après un temps suffisant pour le développer, il devient appréciable dans tous les tissus doués de la vie. Ces trois phénomènes fondamentaux : *stimulation, contraction*, *érection vitale*, primitivement bornés à la partie qui reçoit directement l'influence du stimulant, peuvent se généraliser plus ou moins promptement, avec des modifications très-variables, en vertu de ce rapport, de ce *consensus* qui lie tous les éléments de l'organisme, et que l'on est convenu de nommer *sympathie*.

Tant que ces trois phénomènes, garants de l'exercice des lois organiques dans l'économie vivante, s'effectuent d'après la mesure naturelle de leur développement, on observe l'état normal, désigné sous le nom *de santé;* lors au contraire qu'ils sortent de cette mesure, il en résulte l'état anormal indiqué par le terme *de maladie*.

L'état maladif peut venir de *l'augmentation*, de la *diminution*, de la *perversion* des mouvements vitaux; *leur suspension* amène l'asphyxie; leur *extinction*, la mort.

Les maladies ne doivent donc jamais être envisagées comme des

entités distinctes des organes, mais seulement comme des modifications anormales de leurs propriétés vitales et de leurs phénomènes physiologiques. La nature médicatrice n'est qu'une pure abstraction, et tous les efforts qu'on lui attribue ne sont que les résultats des réactions sympathiques. Les crises ne sont que des déplacements accidentels de l'irritation, et jamais la conséquence d'un travail bienfaisant de la nature médicatrice. Elles ne peuvent s'effectuer d'une manière uniforme, à des jours déterminés. Le médecin n'a par conséquent aucune raison de les attendre, encore moins de chercher à les favoriser. La marche et la durée des maladies n'ont rien de fixe et de régulier ; il est impossible d'en calculer et d'en prévoir exactement les phases, depuis l'origine jusqu'à la terminaison.

L'état maladif nommé *fièvre* n'est que le symptôme d'une irritation ou d'une inflammation plus ou moins localisée dans l'organisme. Les *vices*, les *cachexies* ou *diathèses*, ne sont que les effets de la généralisation d'une inflammation locale, dans son début. Les principes *contagieux* ou *infectieux*, tels que virus, venins, poisons, miasmes délétères, etc., peuvent occasionner des maladies, dans lesquelles il faut voir, avant tout, la modification des phénomènes vitaux comme altération principale. Les *lésions organiques*, telles que ramollissements, indurations, squirrhes, cancers, tubercules, etc., sont des résultats de l'inflammation. Dans *les adynamies*, il importera toujours de bien distinguer la faiblesse réelle, qui se manifeste assez rarement, et l'oppression des forces, que l'on rencontre beaucoup plus souvent dans les états pathologiques.

Le traitement des maladies ne doit pas être confié à la *nature médicatrice;* la médecine expectante pourra constituer l'exception ; et l'administration rationnelle des moyens thérapeutiques, la règle. *Les indications* seront puisées dans la connaissance des *modificateurs pathologiques*; des influences de l'organe primitivement affecté sur les autres; de la nature de la maladie. Les médicaments devront toujours être appropriés à l'état actuel de l'organe avec lequel on les met en contact immédiat.

Les émissions sanguines pourront être employées largement, et

dès le début, dans les inflammations aiguës des organes très-vasculeux, et, chez les sujets d'une riche constitution, la saignée des gros vaisseaux est préférable dans ce cas. Les applications de sangsues ou les ventouses scarifiées conviennent mieux dans les phlegmasies chroniques des tissus membraneux et chez les individus vieux ou débiles. Les dérivatifs ne trouvent leur utilité qu'après la sédation des principaux accidents inflammatoires. Les vomitifs, les purgatifs, les toniques, les antispasmodiques, etc., ont leur action principale dans la dérivation qu'ils opèrent. Les maladies par *débilité réelle* sont avantageusement combattues par une alimentation substantielle, par les toniques et les excitants diffusibles, etc.

Telles sont les bases principales de la *doctrine physiologique*, dont nous avons, dans un autre ouvrage, présenté l'exposition plus détaillée en la considérant au même point de vue que Broussais, qui la dénatura complétement en la réduisant aux fâcheuses conditions d'un système exclusif.

Telle que nous venons de la montrer, cette doctrine est aujourd'hui celle qui contient le plus d'axiomes pratiques, de principes solides, et qui se rapproche le plus de la vérité. Mais elle offre encore des lois trop absolues, des dogmes insuffisants pour comprendre toutes les altérations dont l'organisme vivant peut être affecté; elle rejette, avec trop peu d'examen, la doctrine *du naturalisme*, *des crises*, *des constitutions épidémiques*, *des fièvres*, *des cachexies*, *des diathèses*, *des principes contagieux*, *des spécifiques*, *des antipériodiques*, *des vomitifs*, *des purgatifs*, etc.; enfin, son titre même s'est trouvé tellement faussé par Broussais et par ses aveugles sectateurs, que nous lui préférerons, comme d'ailleurs beaucoup plus vrai, celui de *Doctrine biologique*, pour désigner la généralisation que nous aurons à fonder.

XXV. DOCTRINE HOMÉOPATHIQUE.

Hahnemann, premier auteur de cette nouvelle doctrine, établit la base de sa théorie médicatrice, en opposition avec le principe

de la saine pathologie, sur cet axiome général : *Similia similibus curantur*; ce qu'il traduit ainsi : « Pour guérir une maladie, l'on doit employer le médicament qui agirait de manière à produire cette maladie, si elle n'existait pas. » Il est aisé de comprendre qu'en partant d'une loi si évidemment dangereuse, on eût bientôt, par la pratique, fait justice entière de la théorie. Aussi l'auteur, qui prévoyait cet échec, formule-t-il immédiatement une seconde loi qui neutralise complétement les pernicieux effets de la première ; il ajoute aussitôt, en exagérant cet autre principe : *Medicamenta non agunt, nisi soluta* : « Que les médicaments ont une action d'autant plus puissamment curative qu'ils sont plus divisés et donnés à des doses plus faibles. » Administrés à ces quantités minimes, les agents thérapeutiques n'ont assurément plus aucune influence, et l'on rentre alors complétement dans la médecine expectante avec ses avantages, lorsqu'elle est réservée pour quelques maladies légères ; avec ses immenses dangers, lorsqu'elle est employée comme règle générale.

Ainsi, pour nous, la doctrine homéopathique représente *l'expectation médicale*; mais elle est entachée de deux vices que n'offre pas celle-ci : *l'esprit d'exclusion* et le *charlatanisme.*

Si nous avions besoin de preuves évidentes pour démontrer le néant d'une doctrine qui compte, même parmi les médecins, plusieurs sectateurs intéressés, et qui fait encore aujourd'hui quelques dupes chez le public médical, nous les trouverions dans l'historique de cette vaine hypothèse et dans les résultats de ses applications :

Hahnemann, né à Meissen, en Saxe, le 10 avril 1755, reçu docteur en 1779, après avoir exercé la médecine pendant douze ans, soit dans ses voyages, soit à Leipsick, renonce à sa pratique par défaut de foi dans la science, se livre aux études chimiques, et surtout à la recherche des vertus curatives des médicaments. Il expérimente sur lui-même et prétend reconnaître que le quinquina lui donne la fièvre intermittente ; il s'empare, d'un autre côté, des effets de l'abus du mercure, offrant une certaine ressemblance d'aspect avec plusieurs symptômes vénériens, et conclut aussitôt que tous les médicaments sont de véritables spécifiques

ayant la propriété de guérir la maladie que leur usage peut occasionner. Aussi nomma-t-il sa doctrine *homéopathie*, du grec ὅμοῖος, semblable, et πάθος souffrance ; expliquant les guérisons « par une substitution de la maladie artificielle à la maladie naturelle, ces deux états ne pouvant pas exister ensemble dans l'organisme, d'après *l'unité de la vie.* » Mais le fameux principe : *Similia similibus curantur*, une fois posé comme règle générale et comme base de l'homéopathie, cette doctrine était ruinée.

En effet, comme le dit Ratier, *Encyclopédie des gens du monde, t. 14, p. 193* : « Hahnemann comprit qu'il ne pouvait appliquer les médicaments homéopathiques, à des doses élevées, sans qu'il en dût résulter des aggravations dangereuses ; aussi n'employa-t-il d'abord, même les moins héroïques, qu'à la dose de quelques grains. Cependant, il reconnut bientôt que, dans les premiers moments qui suivaient leur administration, il se manifestait une grande recrudescence des symptômes ; pour éviter ce fâcheux effet, il imagina d'étendre les médicaments dans une substance inerte, telle que le sucre de lait en poudre. »

Ici commence le charlatanisme et le mensonge. Au lieu d'avouer de bonne foi qu'il s'est trompé ; qu'il a pris l'exception pour la règle; que, dans quelques circonstances très-rares, les *semblables*, administrés à dose *suffisante*, peuvent guérir, mais qu'ils augmentent la maladie dans presque tous les cas, Hahnemann pose comme principe : « le développement des propriétés des médicaments par les atténuations *infinitésimales*, » alors qu'il savait très-bien que donner les médicaments à ces *doses infiniment petites*, c'était positivement *ne rien administrer*.

Aussi Hufeland dit-il, dès l'apparition de l'homéopathie : « Cette doctrine servira nécessairement à démontrer la force médicatrice de la nature. » Cette futile doctrine est donc jugée définitivement au point de vue du dogme et de l'application : « L'homéopathie, dit Ratier, *loc. cit., p. 194*, est basée sur des faits hypothétiques ou sur des inductions forcées. L'examen clinique n'a point confirmé les promesses que les homéopathes faisaient, dans les cas les plus désespérés, avec une assurance difficile à concevoir, surtout pour les

hommes qui connaissent les difficultés de l'art et les limites de sa puissance. »

Si nous avons autant insisté sur la réfutation d'une doctrine essentiellement erronée, sous tous les rapports, c'est parce qu'elle n'a pas été suffisamment jugée dans le public, et que, absolument inoffensive par elle-même, elle inspire une sécurité d'autant plus funeste dans les maladies qui nécessitent les secours les plus prompts et les plus énergiques de la médecine rationnelle ; enfin, c'est pour nous donner l'avantage de n'y plus revenir dans ce travail. Du reste, si l'on avait besoin d'une dernière preuve pour démontrer les dangers et la vanité de l'homéopathie, nous renverrions à *l'Organon* même de Hahnemann, où cette doctrine se trouve plus longuement exposée.

XXVI. DOCTRINE MAGNÉTIQUE.

La question du magnétisme, tant de fois reprise et tant de fois abandonnée, sans aucune solution précise, nous paraît aujourd'hui définitivement jugée par l'expérience et par les faits. Ayant longtemps étudié cette question, moins dans les livres que dans la nature, nous en parlerons, non point d'après des autorités contestables, mais d'après une observation positive, dégagée de toute prévention et de tout esprit de système.

Revenant à la doctrine de Cullen, plusieurs médecins ont regardé les désordres de l'appareil nerveux comme la cause première de toutes les maladies ; et, partant de l'analogie qu'on remarque entre *l'agent magnétique* et *l'agent d'innervation*, ont inféré de cette analogie qu'il serait facile, en dirigeant convenablement les influences du premier, de ramener le second, sorti de son équilibre par les affections morbides, aux conditions de l'état normal, de la santé. Tels furent les brillants résultats que rêvèrent Mesmer, Puységur, Deleuse et leurs adeptes. L'un d'eux, plein d'inspiration et d'enthousiasme, nous disait, il y a quelques années : « La science électrique et magnétique est dans la voie d'un immense progrès ;

elle absorbera tellement la pathologie, que nous verrons bientôt l'art de guérir enfermé dans un pain de résine! »

Comme doctrine, le magnétisme ne mérite pas une réfutation. Comme agent thérapeutique, il a subi la proscription de ses abus, sans la mériter. Nous pensons même que son usage rationnel, et dirigé dans une sage mesure, est trop négligé de nos jours. Nous l'avons plusieurs fois employé, avec succès, à titre de tempérant, dans quelques maladies spasmodiques rebelles aux calmants ordinaires. Quant à l'étendue réelle de son action, voici pour nous la règle, d'après l'expérience : faits *physiologiques* nombreux, importants et très-variés; *lucidité*, *clairvoyance*, *prescience*, *mensambulance*, faits *psychologiques*, en un mot, jusqu'ici complétement nuls. C'est dire que nous taxons du charlatanisme le plus dangereux et le plus éhonté, la prétention des somnambules de voir, de reconnaître les maladies des sujets qu'on leur présente, et de pouvoir prescrire avec infaillibilité le traitement qui leur convient.

XXVII. DOCTRINE NUMÉRIQUE.

On lui donne encore les noms de *procédé numérique*, de *statistique médicale*. Cette doctrine, dont M. Louis est l'auteur, consiste à voir dans la médecine ce que Locke voyait dans le cerveau chez l'enfant : *table rase*; à n'admettre que l'observation rigoureuse pour l'acquisition des faits; à ne prendre ceux-ci que dans le domaine de la pathologie; enfin, à ranger ces faits dans une assez grande variété de catégories distinctes; à juger, alors, de la valeur des généralisations, par la majorité de ces mêmes faits.

Cette doctrine, ou, si l'on veut, ce procédé pour en fonder une, est assurément très-louable dans ses motifs, mais il manque d'opportunité dans son principe, et de possibilité dans son exécution. Pourra-t-on jamais regarder comme non avenus les faits si nombreux et si variés déposés si consciencieusement, dans la science, par Hippocrate, Arétée, Houllier, Duret, Fernel, Baillou, Sydenham, Baglivi, Hoffmann, Morgagni, de Haën, Pringle, Bordeu, Tissot, Stoll, Pinel, Selle, Desbois de Rochefort,

Corvisart, Rœderer, Wagler, Hufeland, Laënnec, Andral, et tant d'autres bons observateurs que nous pourrions citer; pourra-t-on penser que ces faits, recueillis au milieu de siècles, de pays, de climats, d'hommes si différents, seront avantageusement remplacés par des faits, également bien observés sans doute, mais pris au milieu des mêmes hommes, dans le même climat, le même pays, le même siècle, lorsqu'il s'agit d'établir une doctrine médicale universelle, applicable à toutes ces variétés? Nous ne le croyons pas.

D'un autre côté, ce procédé, qui pourrait tout au plus s'appliquer à des individualités identiques, sera-t-il convenable pour les maladies, qui se trouvent si diversifiées, qu'à peine en pourrait-on rencontrer deux absolument semblables, dans la même catégorie? Nous ne le pensons pas davantage. Enfin, la vie d'un observateur laborieux, en la supposant même très-longue, suffira-t-elle jamais à l'immense travail que cette doctrine impose à celui qui voudra la fonder? Nous le pensons encore moins. Et cependant, si ce travail reste inachevé, si ceux qui devraient le continuer suivent le même procédé, ne recommenceront-ils pas à nouveaux frais la série des observations qui leur paraîtront seules en mesure de constituer la doctrine médicale, qui restera toujours, ainsi, avec la simple valeur d'un projet? Dès lors, tout en accordant beaucoup d'estime à l'auteur du procédé numérique, nous le croyons engagé dans une voie spécieuse, mais fausse, dans un dédale sans issue.

Nous ne parlerons qu'en passant de la doctrine des *probabilités*, que l'on voulut autrefois appliquer à la médecine, et que M. le professeur Risuéno vint, il y a quelques années, proposer sans succès à l'Académie. Cette doctrine, qui, sous plusieurs rapports, se rapproche de la méthode numérique, mérite encore moins une sérieuse réfutation.

XXVIII. DOCTRINE ÉCLECTIQUE.

De ἐκ-λέγω, je choisis. On donne le nom de médecins *éclectiques* à ces praticiens sages qui, proscrivant l'abus des nombreuses

doctrines, choisissent, dans chacune d'elles, tout ce qui leur paraît admissible, pour en former un ensemble de généralités qui servent à les diriger dans l'observation. Le fondateur de cette doctrine fut, d'après les uns, Archigène d'Apamée; d'après les autres, Agathinus de Sparte. Elle eut pour sectateurs : Arétée de Cappadoce, de Haën, Corvisart, Laënnec, Andral, Cruveilhier, et la plupart des bons praticiens de notre époque. Elle fut professée dans le plus grand nombre des Facultés et des Académies, surtout depuis la renaissance des sciences et des arts.

Ce moderne éclectisme est jugé beaucoup trop favorablement par Cabanis, *loc. cit., p. 142* : « L'éloquent Baglivi en avait déjà tracé l'ébauche à Rome, dans ses cours, dont la célébrité faisait accourir des élèves de toute l'Europe.... Des opinions de Stahl, de Van Helmont et du solidisme étendu, modifié, corrigé, s'est formée cette nouvelle doctrine, à laquelle Bordeu, Venel, Lamurre, l'on peut dire même l'école de Montpellier presque entière, ont donné beaucoup d'éclat et de partisans. Agrandie par les travaux de Barthez...., profitant des découvertes réelles de toutes les sectes, en se dépouillant de cet esprit exclusif qui étouffe la véritable émulation, et qui n'a jamais enfanté que de ridicules débats, elle deviendra la seule théorie incontestable en médecine; car elle sera le lien naturel et nécessaire de toutes les connaissances rassemblées sur notre art jusqu'à ce jour. »

Nous sommes loin de partager cet avis. En rendant justice à la prudence, à la sagesse des praticiens habiles qui repoussent, comme faux et dangereux, tous les principes absolus, tous les systèmes exclusifs, nous déclarons qu'à notre sens *l'éclectisme* n'est pas une doctrine.

Nous avons défini *la doctrine* : « un ensemble de notions fondamentales déduites plus ou moins rigoureusement de l'expérience et de l'observation, *liées* entre elles de manière *à former un corps de principes* d'où l'on fait dériver, à titre de conséquences, les préceptes de la science et les applications de l'art. »

Or, *l'éclectisme*, à l'instar de ces *mosaïques* dont nous admirons l'arrangement et la symétrie, n'offre qu'une réunion de dogmes

plus ou moins bien assortis, mais sans *principe* commun, sans *loi fondamentale*, sans *lien* pour enchaîner ces éléments divers et pour en former un corps homogène; par conséquent, sans le caractère essentiel, indispensable pour constituer une doctrine. Si vous empruntez *ce lien, cette loi fondamentale*, *ce principe commun*, à l'une *des doctrines* qui se trouvent enregistrées dans la science médicale, c'est *cette doctrine* que vous reproduisez avec des modifications; ce n'est point *l'éclectisme* que vous établissez. Enfin, si vous créez *ce principe commun, cette loi fondamentale, ce lien*, c'est une *doctrine* toute *nouvelle* que vous introduisez dans le domaine pathologique, mais *l'éclectisme* a complétement disparu. Si donc nous le maintenons encore au nombre des *généralisations* de la science, nous devons, en même temps, le regarder comme un instrument sans ressort, incapable d'imprimer à la médecine des impulsions puissantes et fécondes; enfin comme une doctrine sans réalité, sans avenir.

Nous croyons avoir exposé, avec exactitude et sans partialité, les théories, les systèmes et les doctrines qui se rencontrent actuellement dans le domaine de la science médicale. Ce travail, nécessaire à l'ensemble du problème que nous avons à résoudre, présentera d'ailleurs le double avantage de faire mieux connaître les richesses de cette science, et de préciser les sources dans lesquelles nous aurons à puiser lorsque nous arriverons à l'établissement d'une doctrine. Nous devons maintenant constater l'état dans lequel se trouve aujourd'hui la science pathologique, envisagée sous le point de vue de sa plus grande universalité.

V

ÉTAT ACTUEL CHEZ TOUS LES PEUPLES

Dans ses observations pratiques, dans ses recherches expérimentales, dans ses remarquables inventions, l'esprit humain commence toujours par le plus compliqué, traduction de son insuffisance, pour arriver, après bien des essais et bien des variations, à cette belle simplicité naturelle, expression sublime de la haute intelligence qui préside au gouvernement de l'univers : comme si Dieu voulait faire comprendre à l'homme, pour humilier son orgueil et l'élever en même temps à ses propres yeux, qu'il est un mélange de faiblesse et de puissance, d'impéritie et de capacité, d'inaptitude et de génie, d'erreur et de vérité !...

N'est-ce pas, en effet, dans cet indéfinissable mélange des éléments opposés de notre nature, qu'il faut chercher les causes de ces alternatives de raison et de folie, d'abaissement et de grandeur que nous retrouvons partout dans nos sciences, dans nos arts et même dans nos institutions?

En effet, pour ne pas sortir du sujet qui nous occupe, est-il possible de rencontrer ces incontestables antithèses d'une manière

tout à la fois plus admirable et plus désespérante que dans les innombrables phases de la science médicale ? N'avons-nous pas vu ses doctrines, depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours, tantôt compliquées, inintelligibles, bizarres, extravagantes, fausses dans leurs principes, dangereuses dans leurs applications ; tantôt simples, claires, sensées, rationnelles, vraies, utiles dans leurs dogmes pratiques ; mais incomplètes ou même erronées dans la théorie, dans l'établissement des lois qui servaient à les constituer ?

Qu'est devenue la science pathologique, au milieu de ces aberrations et de ces déplorables vicissitudes? Telle est précisément l'importante question que nous devons examiner.

Sans nous jeter dans l'interminable discussion de la *supériorité relative* des anciens et des modernes ; sans affirmer, avec les uns : « que les anciens avaient fait la science ; que les modernes, loin de la perfectionner, l'ont entièrement dénaturée; » sans avancer, avec les autres : « que les modernes seuls ont une valeur positive en médecine ; que les anciens n'ont recueilli que des faits incomplets, sans intérêt et sans utilité pour servir de base à la science; n'ont enfanté que des rêveries et des systèmes imaginaires, » nous rendrons aux premiers comme aux seconds la justice qui leur appartient, et nous chercherons franchement la vérité dans leur appréciation comparative.

« En lisant les écrits des anciens médecins, dit Cabanis, *loc.cit.*, *p. 568,* on a souvent sujet de s'étonner qu'avec si peu de connaissances exactes en physique, avec des moyens curatifs si faibles et si bornés, ils aient pu porter si loin la pratique de leur art. Mais, outre cet esprit éminent d'observation qui fait leur caractère distinctif, ils furent exempts de beaucoup de préjugés systématiques, dont les modernes, malgré toute la supériorité de leur savoir, ont beaucoup de peine à se délivrer entièrement. »

Cabanis a bien apprécié le caractère essentiellement observateur des anciens, d'Hippocrate en particulier, mais c'est l'absence de connaissances anatomiques et physiologiques, avant tout, qu'il fallait regretter pour eux ; et beaucoup moins le défaut de notions savantes

en physique, en chimie; notions qui les auraient probablement fait sortir des voies de la nature, qu'ils suivaient avec tant de sagesse et de raison, tandis que cette connaissance des organes et des fonctions de l'économie vivante les eût sans doute élevés très-haut dans une aussi bonne direction.

« Une circonstance particulière, ajoute le même auteur, paraît avoir influé beaucoup sur la rapidité de leurs premiers pas... c'est qu'ils n'avaient point imaginé de morceler dans la science ce qui est indivisible dans la nature; et qu'habitués à considérer les fonctions de la vie sous toutes leurs faces; les altérations dont elles sont susceptibles, sous tous leurs rapports; les moyens de curation et les effets de ces moyens, sous un seul point de vue, il s'ensuivait que les observations de ces génies originaux, leurs expériences, leurs raisonnements, embrassaient toujours la totalité des phénomènes et l'ensemble de leur sujet. »

Ici, Cabanis met le doigt sur l'une des plaies médicales de notre époque. En effet, rien n'a peut-être porté plus de préjudice à l'avancement de la science, à l'instruction solide, et, disons-le sans hésitation, à la moralité professionnelle de ceux qui l'exercent, que la séparation de la médecine et de la chirurgie; mais surtout ces sous-divisions de chacune d'elles en *spécialités* plus ou moins bornées et difficilement affranchies de l'imputation, quelquefois cependant injuste, d'un peu de savoir-faire et de charlatanisme. Cabanis va même bien plus loin dans le passage de la citation que nous avions d'abord supprimé, lorsqu'il ajoute : « Le morcellement de la pathologie paraît avoir influé beaucoup sur le désordre, l'on peut même presque dire sur le brigandage qui s'est introduit dans la médecine, vers ces derniers temps. »

Ainsi, les anciens avaient sur les modernes l'avantage incontestable d'être plus rapprochés de la nature, de marcher dans leur observation avec plus d'indépendance et plus d'unité; caractère précieux que nous retrouvons dans les faits dont ils ont enrichi le domaine de la science.

Cabanis, *loc. cit.*, *p. 271*, explique de cette manière la différence qui, sous ce rapport essentiel, distingue les anciens des mordernes :

« Peut-être n'est-il pas inutile d'insister sur les raisons qui, malgré la supériorité des lumières de notre siècle, font que si souvent les anciens sont au-dessus de nous dans les sciences ou dans les arts de pure observation..... Ne pourrait-on pas croire que c'est à la facilité de nous procurer des livres sur tous les sujets, à l'habitude d'y puiser presque toutes nos connaissances, qu'il faut attribuer ce défaut de profondeur, d'originalité, de vérité frappante dont offrent trop d'exemples les observateurs modernes, une grande partie de leur temps étant employée à chercher dans les livres ce que les vrais observateurs ont vu dans la nature ? »

Cette remarque est pleine de justesse : nos illustres maîtres en médecine, comme en chirurgie, tels qu'Hippocrate, Arétée, Baillou, J. L. Petit, Desault, Dupuytren, etc., avaient assurément beaucoup moins d'érudition que d'habileté pratique.

Ce que nous disons pour l'application des dogmes est également vrai pour ces dogmes eux-mêmes; et si l'on voulait comparer sérieusement la doctrine d'Hippocrate, élevée dans l'enfance de l'art, à nos doctrines modernes, favorisées dans leur établissement par le concours de l'anatomie, de la physiologie, de toutes les sciences accessoires, aujourd'hui si voisines de leur perfection, peut-être l'avantage resterait-il à la première; peut-être la trouverions-nous plus conforme à la saine pratique, plus rationnelle et plus rapprochée de la vérité. Si nous cherchions ensuite la raison de cette étonnante supériorité, nous la reconnaîtrions dans la différence des sources qui fournirent ces doctrines, les unes ayant été puisées dans l'art; l'autre, dans la nature.

« Les explications des anciens, ajoute Cabanis, *loc. cit.*, *p.* 270, n'ont pas toujours été remplacées d'une manière fort heureuse. Il en est plusieurs qui reparaissent de temps en temps avec éclat et qui semblent devoir survivre à toutes celles qui les ont renversées ; il en est où le sceau de la nature paraît si fortement empreint, que chaque nouveau progrès de la science les confirme ; il en est, enfin, que le bon esprit des pères de la médecine avait laissées dans le vague, et qu'après tant d'efforts inutiles pour leur donner

plus de précision, l'on doit peut-être considérer comme devant y rester toujours : car les termes plus rigoureux employés par la science moderne, n'en sont que plus vicieux, quand ils établissent, comme certains, des rapports qu'on n'a point reconnus par des examens attentifs. »

La question de supériorité relative des anciens et des modernes, au double point de vue du dogme et de l'application, nous paraît donc aujourd'hui définitivement jugée pour tout esprit sérieux. Les premiers ont plus de simplicité, plus de naturel, plus d'originalité; les seconds, plus de science, plus de précision dans leurs axiomes, plus de moyens d'investigation pour découvrir les maladies, pour en bien établir le siége et la nature; des agents thérapeutiques plus nombreux et plus puissants pour les combattre. S'ils ne se laissaient pas éblouir par l'éclat de leurs connaissances, ni détourner de la voie médicale par l'attrait dangereux des notions accessoires; s'ils marchaient d'un pas ferme dans le sentier de l'expérience et de l'observation pathologiques, en étudiant la nature dans la nature elle-même, ils auraient bientôt, sur les anciens, toute la supériorité que doivent leur donner le temps et le progrès.

Toutefois, nous n'accordons ni aux uns ni aux autres la *suprématie* du génie médical. En effet, si les anciens nous étonnent par tout ce qu'ils ont fait, avec peu de moyens en apparence, n'avaient-ils pas, comme les modernes, le grand livre de la nature, toujours ouvert pour celui qui sait y lire? Et si les modernes ont effectué proportionnellement beaucoup moins, avec des ressources plus puissantes, n'ont-ils pas, au milieu de semblables richesses, dû se garantir de l'abus même de ces ressources; abus que les anciens n'eussent peut-être pas évité davantage?

Nous dirons plus, ils auraient probablement perdu en habileté pratique, en originalité, ce qu'ils auraient gagné en théorie, en érudition; et si nous voulions passer de la présomption au fait, il nous suffirait de citer comparativement Hippocrate et Galien. En résumé, nous pensons que le génie médical se rencontre chez les anciens comme chez les modernes; que les premiers, moins distraits

de l'objet essentiel de leurs études, étaient peut-être plus médecins, parce qu'ils étaient moins chimistes, physiciens, géologues, etc.; tandis que les autres, par cela même qu'ils sont plus géologues, physiciens, chimistes, etc., sont peut-être, en raison de cette même diversion, un peu moins médecins.

Il n'en faut pas inférer cette conclusion erronée : que la culture des sciences accessoires est nuisible à celle de la médecine ; mais seulement : que, dans les connaissances humaines, comme partout, il n'est presque jamais d'avantage sans inconvénient.

Plus on avance dans une science d'observation, plus ces écueils deviennent séduisants et nombreux; plus, par conséquent, ceux que nous venons de signaler sont difficiles à bien éviter. « L'étude d'un système, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 205*, est plus facile que celle de la nature : dans la pratique, il semble aplanir toutes les difficultés. »

D'un autre côté, les hommes d'un puissant génie parviennent rarement à se condamner aux exigences d'une observation lente, froide et rigoureuse; et lorsque la science dont ils s'occupent offre beaucoup de faits, leur premier, leur plus impérieux besoin est de les *systématiser*.

« Le génie, dit Raige-Delorme, *loc. cit.*, *p. 214*, s'astreint rarement aux lenteurs de l'induction, et en franchit presque toujours les degrés; il saisit avec sagacité les rapports qui échappent aux yeux vulgaires; il entrevoit tout d'un coup, dans un petit nombre de faits, la cause ou le mécanisme d'un phénomène très-compliqué; il le conçoit dans son ensemble; il le compose et le crée en quelque sorte, combinant tous ses éléments d'après le principe dont il dispose, et dont il n'a qu'à déduire les conséquences. »

Faut-il donc s'étonner actuellement de ce concours prodigieux, de cette variété infinie de doctrines, de théories et de systèmes qui sont venus, depuis l'origine de la médecine, encombrer son domaine, favoriser quelquefois, mais le plus souvent retarder ses progrès? Faut-il s'étonner du temps et des efforts nécessaires pour déraciner entièrement des erreurs accréditées, lorsqu'on les voit

s'établir avec tant de faveur, se propager avec tant de prosélytisme, résister à la destruction avec tant de persévérance?..... C'est alors qu'apparaît, dans toute sa vérité, la haute sagesse du principe de Descartes, qui voulait, dans la réforme des idées, les soumettre toutes au plus sérieux examen, pour en bien constater la solidité; parce que, disait-il: « L'habitude de croire équivaut presque toujours pour nous à la démonstration. »

A côté de ces vérités effrayantes pour le sort de l'humanité soumise à l'empire des applications médicales, il en est heureusement d'autres bien rassurantes et bien positives : c'est qu'en médecine la pratique n'a presque jamais suivi toutes les aberrations de la théorie; que, dans tous les temps, nos bons observateurs ont presque toujours parcouru les mêmes voies; que, dans tous les siècles et dans tous les pays, leurs méthodes furent souvent uniformes comme la nature elle-même.

« Malgré le ton décisif dont on affirme le contraire, dit Cabanis, *loc. cit., p. 490,* la pratique de tous les siècles est au fond la même..... Depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, il est sûr que tous les bons observateurs ont retrouvé ce qu'il avait vu. Arétée, Alexandre de Tralles, Aëtius, Cœlius Aurélianus, Celse, Galien, sont encore souvent, pour nous, des guides sûrs. Dans notre Europe moderne, les restaurateurs de la médecine les ont suivis pas à pas: Sennert, Lommius, Duret, Prosper Alpin, Baillou, Fernel, Rivière, etc., n'ont obtenu tant de succès qu'en devenant leurs disciples.... et, de nos jours, les médecins les plus distingués *n'ont appris à les surpasser quelquefois, qu'en les imitant presque toujours.* »

Si donc nous ne trouvons pas encore aujourd'hui, pour les différents pays, et même pour chacun d'eux en particulier, dans les dogmes, cette *unité fondamentale* qu'il serait si désirable d'y voir s'établir, du moins y rencontrons-nous, presque partout, *l'unité pratique* avec les modifications que doivent apporter les différences des climats, des institutions, des habitudes et des hommes; et cette *unité d'application* nous semble-t-elle se rapprocher de plus en plus du *naturalisme* d'Hippocrate.

I. OCÉANIE.

Chez les peuplades sauvages, la médecine paraît encore aujourd'hui, d'après les rapports des voyageurs, presque dans son état de simplicité primitive. L'empirisme, comme doctrine, y règne à peu près exclusivement; et la pathologie, comme application, s'y réduit, assez généralement, à la médecine expectante, à quelques médications topiques, à quelques opérations chirurgicales exécutées par ces naturels avec une dextérité souvent très-remarquable.

Kolben loue beaucoup, sous ce rapport, l'habileté des Hottentots, et leur accorde même certaines connaissances anatomiques. Parmi ces opérations, les unes sont le résultat d'usages superstitieux : telles que l'amputation d'un doigt, l'ablation d'un testicule, etc.; les autres sont des moyens de parure : telles que le tatouage, la perforation du nez, des oreilles, etc., pour y suspendre des ornements; d'autres, enfin, sont pratiquées dans un but curatif : ainsi les émissions sanguines, surtout locales, sont assez fréquemment employées chez les sauvages avec des procédés variables dans chaque peuplade.

Bougainville rapporte les avoir vu faire, chez les Patagons, au moyen d'un bois tranchant dont on frappait la tête; Wœffer, à l'isthme de Panama, au moyen de petites flèches décochées, avec un arc, sur différentes parties du corps. Les Canadiens effectuent de véritables scarifications; les Caffres s'ouvrent les veines avec un os de goulu, etc. Les hordes sauvages ont souvent recours aux applications du feu : les Kamtschadales préparent des moxas au moyen d'un champignon desséché; dans l'Amérique septentrionale, on fait un usage plus fréquent du cautère actuel.

Quelques plantes affectées à la guérison de certaines maladies, et dont les vertus curatives sont transmises, par tradition, dans les familles, forment à peu près toutes les richesses de la matière médicale chez les sauvages; encore les emploient-ils rarement à l'intérieur, mais presque toujours en topiques; de telle sorte que, pour toutes leurs maladies, la thérapeutique se borne ordinairement au traitement chirurgical. En pénétrant chez ces indigènes, les

peuples civilisés leur ont donné quelques notions sur l'art de guérir; mais en même temps ils leur ont importé des maladies qu'ils ne connaissaient pas, entre autres, la syphilis; de telle sorte qu'il serait difficile de décider si leur ignorance primitive n'était pas préférable à leur science d'aujourd'hui; science pathologique, du reste, aussi bornée que leur hygiène, qui consiste surtout à se couvrir la peau de substances grasses différemment colorées. A la terre de Van-Diémen, par exemple, c'est un mélange d'huile, d'ocre et de charbon; chez les Gouanches des îles Canaries, c'est du suif incorporé dans les sucs de certaines plantes, etc. Cette pratique est tellement générale, qu'il paraît naturel d'y trouver un moyen préservatif contre les influences extérieures.

Plusieurs sophistes n'ont pas manqué de regarder les sauvages, même du point de vue où nous les étudions, comme plus heureux que les peuples civilisés. Mais la question est tout autrement résolue pour l'homme de sens, pour l'observateur consciencieux, voyant ces infortunés sauvages souvent affectés de maladies graves contre lesquelles ils ne possèdent qu'un art impuissant pour seconder la nature, qui, chez eux, n'a pas tous les avantages qu'on lui suppose; pour le médecin instruit, considérant ces malheureux fréquemment poursuivis par des épidémies auxquelles ils ne savent rien opposer, et qui dépeuplent d'autant plus facilement leur pays, qu'ils en favorisent encore les progrès et les funestes effets, par l'épouvante et la terreur.

Du reste, partout ils professent la plus haute estime pour ceux qui, dans leurs peuplades, exercent la médecine. Le plus ordinairement cette mission est remplie par leurs prêtres. Chez les Hottentots, au rapport de Kolben, le médecin est choisi parmi les plus capables de la nation, pour veiller à la santé publique, et devient ainsi la troisième personne de l'État.

II. ÉGYPTIENS.

La médecine exista chez eux dès la plus haute antiquité, suivit les phases que nous avons indiquées, et se fit surtout remarquer

dans la fameuse école d'Alexandrie; mais, après l'incendie de la bibliothèque et la chute de cette école, on vit la science pathologique tomber dans la plus déplorable confusion des théories enfantées par la superstition et par l'ignorance.

Aujourd'hui l'Égypte, cette terre classique, berceau des sciences et des arts, semble destinée au plus brillant avenir médical, si le zèle de son souverain ne se ralentit pas, si les élèves qu'il envoie chaque année pour suivre nos écoles, celle de Paris surtout, savent puiser aux bonnes sources; enfin si les Français, et notamment Clot-Bey, qui tiennent actuellement le gouvernail de la médecine dans ce pays, savent y développer les germes des saines doctrines, qui chaque jour font des progrès au milieu de nous.

III. HÉBREUX.

On retrouva chez eux tous les éléments de la science qu'ils avaient puisée près des Égyptiens, pendant leur captivité. Ainsi, des superstitions absurdes sur les causes des maladies, qu'ils attribuaient à des maléfices, aux influences sidérales, à la colère, à la vengeance divine, etc., et pour la guérison desquelles ils consultaient moins les médecins que les prophètes, ou même les magiciens et les sorciers. Souvent encore ils expliquaient ces maladies par la possession des démons, qu'il fallait alors chasser au moyen des enchantements ou des exorcismes.

Habiles dans l'art d'embaumer, ils n'avaient cependant que des notions anatomiques très-bornées et même très-fausses; conséquence de leur loi, qui déclarait *impur* celui qui touchait un cadavre. Ils n'en savaient pas davantage en physiologie, en botanique, en chimie. On a beaucoup trop vanté leur science en hygiène; si nous trouvons, en effet, plusieurs conseils très-sages dans les préceptes de leurs législateurs, combien n'y rencontrons-nous pas en même temps d'obligations aussi contraires à la raison qu'à l'expérience? Du reste, la thérapeutique des anciens Juifs était à peu près bornée aux bains, aux frictions, aux applications topiques; et si l'on excepte la circoncision, les opérations chirurgicales étaient

chez eux bien rarement employées. Quant aux Juifs modernes, leur histoire se confond, dans le moyen âge, avec celle des Arabes; parmi leurs célébrités, on ne peut guère citer que Farragut, archiâtre de Charlemagne, Sédécias, médecin, et, d'après certaines chroniques, empoisonneur de Charles le Chauve. Aujourd'hui, ce peuple dispersé, dont les membres colportent, chez les autres, les recettes bien souvent nuisibles de l'empirisme, de l'ignorance et du charlatanisme, est sans doctrine médicale positive, comme sans caractère national.

IV. ARABES.

La superstition s'est également opposée, dans cette nation, aux progrès de l'anatomie et de la physiologie; l'hygiène, sans y prendre un grand développement, y fut cependant cultivée avec fruit, et concourut puissamment, près de ces peuples, à faire admettre la sobriété comme base du régime. La matière médicale s'y montra surchargée d'une polypharmacie peu favorable, quelquefois même nuisible à la guérison des maladies. Les théories médicales, vaines et sans aucun fondement solide, flottèrent constamment entre les hallucinations de l'astrologie, de la divination, des songes, de l'uroscopie, etc. La pathologie pratique suivit naturellement ces déplorables impulsions et fut dirigée plutôt par les conseils de l'imagination que par ceux de l'expérience. Traducteurs souvent infidèles, compilateurs toujours sans pudeur, les Arabes n'ont pas sans doute beaucoup enrichi la science de leurs productions originales; mais ils offrent un mérite que la reconnaissance ne permet pas de méconnaître, celui d'avoir concouru à sauver de la destruction du moyen âge, les plus beaux monuments pathologiques de l'antiquité. Du reste, nos relations avec ces peuples, en devenant plus intimes et plus étendues, ne manqueront pas d'y perfectionner la science médicale.

V. CHINOIS.

L'invariabilité du caractère et l'inamovibilité des institutions, chez ce peuple, sont devenus des obstacles incessants aux progrès des

arts, des sciences en général, et de la médecine en particulier : aussi la trouvons-nous aujourd'hui bien inférieure, pour les dogmes et pour l'application, à celle du plus grand nombre des autres peuples civilisés. Cependant l'art de guérir fut cultivé de temps immémorial dans la Chine, et il y existe, sur cet art, des livres écrits il y a plus de trois mille ans. Si l'on en croit plusieurs historiens, le premier traité chinois d'anatomie, le *Nim-Kim*, est même d'une date bien antérieure ; et depuis un aussi long intervalle, cette science, entravée dans sa marche par le respect le plus superstitieux pour les cadavres, ne présente aucun avancement.

La physiologie n'offre pas un état plus florissant : on y voit le principe de la vie dans l'équilibre de la *chaleur* et de *l'humidité*, dont la *désunion* amène la mort. La doctrine médicale des Chinois est le *pneumatisme* d'Érasistrate et d'Athénée ; aussi font-ils un fréquent usage des ventouses, des moxas et de l'acupuncture : « pour évacuer les vapeurs nuisibles retenues dans les organes. » Ils placent les principales causes morbifiques dans les vents, le froid, l'humidité, etc. Leurs divisions nosologiques sont multipliées avec excès ; et la possibilité de reconnaître ces innombrables variétés, de prédire leur issue favorable ou funeste, de préciser la durée, les probabilités de l'existence d'un sujet donné, se trouve, pour eux, à peu près exclusivement dans l'examen du pouls. Aussi le degré d'instruction dans la science de ce dernier, devient-il en même temps la mesure de l'habileté chez les médecins chinois; aussi le fameux livre portant pour titre : *Le secret du pouls*, composé environ deux siècles avant l'ère chrétienne, soit par Ouang-Chou-Ho, soit par Vam-Xo-Ho, soit par une réunion de collaborateurs, est-il, de tous les ouvrages sur la médecine du pays, le plus important et le plus estimé parmi les indigènes ; et les traités déjà si prolixes de Galien, d'Hoffmann et de Bordeu, sur le même sujet, ne sont-ils que des essais d'une remarquable concision à côté de cette production inextricable et bizarre.

Les mouvements *critiques* sont observés et favorisés avec soin ; la matière médicale est formée d'un grand nombre de substances, mais leurs préparations sont tellement simples, que les médecins

s'en chargent eux-mêmes, et que l'on ne trouve pas de pharmaciens en titre dans presque toute la Chine. Le feu, dans son influence thérapeutique, est d'un usage si fréquent et si vulgaire pour ce pays, que l'on y applique le fer rouge ou le moxa comme on fait une saignée, comme on administre un purgatif de précaution, dans plusieurs autres.

Le grand principe : *Contraria contrariis curantur*, est celui qu'ils suivent ordinairement. Ils emploient rarement les émissions sanguines, surtout la saignée. Les médicaments sont donnés sous le nom de *recettes* dont ils portent le nombre à sept, seulement d'après les effets principaux qu'elles produisent. Mais si l'on veut se former une idée approximative de la multiplicité de ces médicaments, il suffira de savoir que les Chinois possèdent plus de quarante ouvrages sur la matière médicale, et que le plus complet, *Le pen-tsaocaug-mou*, est en cinquante-deux volumes in-4° !

La médecine légale existe chez eux ; toutefois, on comprendra son insuffisance en considérant que leurs médecins n'ont pas la permission d'ouvrir les cadavres soumis à l'examen. L'hygiène est remarquable chez ces peuples par la sagesse avec laquelle y sont réglés l'usage des aliments, du travail, du repos, etc. ; la direction des appétits instinctifs, des facultés intellectuelles et des passions.

Autrefois, Pékin avait des écoles impériales de médecine ; et, dans chacun des cantons, un médecin désigné pour instruire et diriger ceux qui devaient exercer dans les campagnes. On assure que ces établissements utiles ont été remplacés par des académies sans professeurs, et que tous les médecins, devenus seuls juges de leur instruction et de leur capacité, peuvent maintenant pratiquer sans autorisation légale et sans contrôle.

VI. ORIENTAUX.

Chez les *Persans*, et plus particulièrement encore chez les *Turcs*, la médecine est restée dans cet état précaire des superstitions astrologiques où l'avaient laissée les Arabes lorsqu'ils furent proscrits par les Musulmans. Comment n'aurait-elle pas même encore

dégénéré sous l'empire absolu de la plus aveugle ignorance et du Coran? Toutefois, ces peuples, abrutis par l'esclavage et par les plus absurdes pratiques, ne se révèlent au monde civilisé par aucuns travaux dans les sciences et dans les arts qui puissent faire apprécier les progrès et les perfectionnements de leurs connaissances, et particulièrement de leurs doctrines médicales.

VII. AMÉRICAINS.

La science pathologique a présenté, chez les Américains, l'activité du mouvement que ces peuples ont, depuis quelque temps, imprimé à leurs institutions. Ayant, dans sa théorie comme dans sa pratique, successivement embrassé les doctrines du solidisme, de l'excitabilité, de l'humorisme, du contro-stimulisme, elle semble aujourd'hui pencher vers le vitalisme et le physiologisme. Les médecins du Nouveau-Monde ne se bornent pas à suivre les progrès de la science, à communiquer de simples faits pratiques, résultats de leur observation et de leurs expériences, ils prennent une part très-active à l'avancement de la médecine, en l'enrichissant des plus remarquables découvertes, comme vient de le démontrer celle de l'éthérisation.

VIII. ITALIENS.

Après avoir subi le joug impérieux des opinions de Galien, éprouvé la fâcheuse influence des théories du moyen âge, la médecine, chez ces peuples, a, dès les premiers temps de la révolution physiologique, signalé quelques-unes des plus importantes vérités de la doctrine qu'elle fit naître, et, notamment, la localisation des maladies à leur début, dans le plus grand nombre des cas; leur généralisation consécutive dans plusieurs circonstances, par le moyen des rapports sympathiques; l'origine et la cause occasionnelle des fièvres dans les différentes irritations locales dont l'existence est positivement démontrée par l'autopsie des sujets qui succombent à ces irritations, etc. Si nous ajoutons à la doctrine physiologique,

celles de Brown et du *contro-stimulisme*, beaucoup moins en faveur, nous aurons suffisamment indiqué l'état de la médecine en Italie.

IX. ESPAGNOLS.

La science médicale, sauvée du désastre qui dans le moyen âge menaça toutes les connaissances humaines d'une entière destruction, reparut avec assez d'éclat dans quelques-unes de leurs universités. Depuis ce temps, elle n'a pas marché vers le progrès avec tout l'avantage et toute la supériorité que semblaient promettre d'aussi brillants débuts. Au lieu de revenir franchement dans la voie du naturalisme, dont elle n'aurait jamais dû sortir, la médecine espagnole s'est égarée dans les abstractions des théories anciennes avec un mélange assez informe des doctrines de Boerhaave, de Cullen et de Brown. Aujourd'hui même, bien que plusieurs médecins intelligents de la péninsule aient médité les ouvrages de Bichat et suivi les cours de nos écoles, la science pathologique, en Espagne, nous le disons sans aucune prévention, mais d'après les faits les plus évidents, est encore loin du degré d'avancement réel qu'elle présente actuellement en France.

X. ANGLAIS.

Chez ce peuple, chez les Écossais et les Irlandais, la médecine paraît marcher en sens inverse des sciences physiques et des institutions. Peu de nations sont en même temps plus avancées dans le progrès, sous le rapport des secondes, et plus arriérées au point de vue de la première. Si nous exceptons, en effet, quelques médecins anglais d'un mérite supérieur, ayant immortalisé leur nom par les manifestations du génie dans plusieurs découvertes importantes, les autres, dans ce beau siècle de raison et de lumière, semblent procéder, sans discernement et sans réflexion, au milieu des doctrines les plus erronées et les plus dangereuses du brownisme, de l'ontologie et de l'humorisme.

Leur pratique, sans lois vitales et physiologiques pour la diriger, paraît tout entière basée sur l'usage empirique des saignées, des ventouses, de l'opium, des médicaments les plus incendiaires, même dans les inflammations aiguës; mais surtout du *calomel*, espèce de *panacée universelle* qu'ils emploient dans presque tous les cas : « pour attaquer, combattre et détruire l'*être maladie*; enfin des purgatifs par lesquels ils font poursuivre et chasser à son tour l'*être thérapeutique*, *le calomel*, qui deviendrait nuisible dans l'organisme, lorsque son œuvre, pour la destruction de l'*entité morbide*, se trouve consommée. » Tel est à peu près tout le fondement de ces applications pathologiques anglaises, ordinairement sans raison, presque jamais sans danger. La chirurgie de la Grande-Bretagne compte plusieurs célébrités du premier ordre, mais elle est moins généralement bien faite qu'en France; la difficulté des dissections, chez nos voisins d'outre-mer, est probablement la principale raison de cette différence.

XI. RUSSES.

Dans cette nation, et chez divers autres peuples du Nord, la science médicale, éclairée sans doute par nos relations avec ces peuples, semble encore bien loin de l'état florissant où nous la voyons aujourd'hui dans notre patrie. Ses principes sont toujours entachés de brownisme, d'ontologie et d'humorisme; sa pratique, essentiellement active et perturbatrice, n'admet jamais les sages lenteurs de la médecine expectante ; et tel malade que l'on vient d'exciter fortement par un purgatif drastique ou par un vomitif, que l'on aura jeté dans une transpiration abondante par les sudorifiques ou par la chaleur d'une étuve, est immédiatement plongé dans un bain froid ou même roulé dans la neige. Quelques médecins russes, plus éclairés, ont blâmé ces violents contrastes, ont appelé l'attention sur les rapports que l'on rencontre souvent entre la fièvre et les inflammations locales, etc., mais ils ne sont point encore parvenus à ramener la doctrine médicale de leur nation dans la saine voie du naturalisme physiologique.

XII. ALLEMANDS.

Dans ce pays, chez les Suisses et chez les peuples voisins, la médecine, depuis la restauration des sciences et des arts, a fait plus de véritables progrès que dans la majorité des autres nations. Ces progrès seraient plus réels et plus fructueux encore, si l'on ne trouvait dans l'esprit germanique deux principales dispositions qui se balancent toujours, qui se contrarient, se neutralisent même souvent. L'une est cette patience restée proverbiale, cette aptitude, cette persévérance qu'ils apportent dans leurs expériences, dans leurs observations, et qui sont devenues, chez eux, la source d'un grand nombre de découvertes plus ou moins utiles et desquelles ont profité l'astronomie, la physique, la chimie, l'anatomie, la physiologie, la médecine, etc.

Nous rappellerons, à cette occasion, *l'hydrothérapie* ou *hydrosupathie*, méthode qui consiste à traiter les maladies par l'usage extérieur et intérieur de l'eau, à l'exclusion de tout autre médicament. Ce procédé curatif, dont nous trouvons des traces dans les écrits et dans la pratique de plusieurs médecins anciens et modernes, fut, dans ces derniers temps, élevé à la hauteur d'une *méthode* par Prienitz de Grœfenberg, village de la Silésie autrichienne.

Ce paysan, dépourvu de toute science, parvint, avec beaucoup de persévérance, à faire adopter cette médication qui fut, comme toutes les nouveautés, d'abord accueillie avec enthousiasme, ensuite repoussée comme dangereuse. Nous croyons que ses avantages et ses inconvénients ne sont pas encore suffisamment appréciés par l'expérience. Nous n'avons point parlé de *l'hydrothérapie* dans l'examen des doctrines, parce qu'elle ne présente qu'une simple méthode curative.

L'autre disposition d'esprit des Allemands est cette philosophie rêveuse, imitée de Platon, développée surtout chez eux, avec les systèmes de la *polarité*, des *oppositions harmoniques*, etc., par les travaux de Kant, de Fichte et de Schilling, et qui donna naissance à ces doctrines variées, nombreuses, quelquefois pleines

de génie, que l'on vit s'élever successivement dans ces contrées. Aussi, parmi des préceptes sages, tels que ceux de bien distinguer l'oppression des forces de leur abaissement réel ; de ne pas confondre les lois physiques avec les lois physiologiques, dans l'explication des phénomènes vitaux, etc., trouvons-nous encore un mélange de brownisme et d'humorisme ; aussi le retour vers les saines doctrines du naturalisme, du vitalisme, etc., est-il moins direct et moins positif qu'il serait à désirer, pour l'avancement de la science, dans ces pays qui firent beaucoup dans l'intérêt de sa gloire et devront puissamment concourir à ses développements.

XIII. FRANÇAIS.

La science médicale prit chez nous, dès les premiers temps de sa restauration, ce caractère sérieux et positif de l'observation et de l'expérience raisonnées, cette marche physiologique et naturelle qui devaient l'amener à l'état florissant où nous la voyons aujourd'hui. Rendue à son unité primitive par décret du 14 frimaire an III de la République, elle s'avança dès lors avec des garanties de succès et de perfectionnement.

Portée, par nos armées, dans presque tous les pays, avec les sciences, les arts et la civilisation, elle a favorisé l'équilibre qui tend à s'établir, par le progrès, entre les nations, et nous autorise à prendre la France comme le point central d'où nous devons juger son ensemble ; puisque de ce point partent maintenant les principales impulsions, et que vers lui viennent converger, comme à leur foyer commun, toutes les découvertes utiles. C'est donc actuellement dans notre pays que nous allons envisager la médecine pour bien apprécier les conditions de son état actuel et de ses perfectionnements à venir dans le monde laborieux et savant.

« Tel est donc le point où la médecine philosophique est parvenue, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 217* ; elle a renversé la plupart des théories ; elle a ridiculisé les autres ; et les observations ou les faits relatifs à chaque branche de l'art sont à peu près tout ce qui surnage, au milieu de cette espèce de naufrage universel. »

Si tel était le déplorable état de la science pathologique ; si nous n'y trouvions en effet qu'un amas confus d'observations sans dogmes et sans lois pour les unir et les féconder, nous aurions à gémir sur le temps perdu, sur l'insuffisance positive de cette science, et nous renverrions à des temps bien éloignés toute possibilité d'en établir la doctrine. Mais rassurons-nous, Cabanis va condamner lui-même ce jugement qu'il vient de porter, avec tant de légèreté, sur une science qu'il avait ailleurs beaucoup mieux appréciée.

« Toutefois, continue-t-il, en réduisant la médecine à ce positif, en apparence si borné, les méthodes philosophiques n'ont-elles pas attaqué la science elle-même ? n'a-t-on pas censuré par orgueil, rejeté par dédain, détruit par dégoût? Et cette grande révolution, comme la plupart de celles qui l'ont précédée, ne tient-elle pas uniquement au désir inquiet de la nouveauté, au triste besoin d'anéantir les travaux de nos prédécesseurs, à cette activité tumultueuse qui porte sans cesse quelques hommes à recommencer sur de nouveaux plans ? »

Nous croyons absolument inutile d'ajouter d'autres raisonnements à cette réfutation logique ; nous nous bornerons à la compléter par des faits.

Aujourd'hui, la science médicale nous paraît dans la meilleure voie ; si nous excluons quelques jeunes savants, qui, plus physiciens ou chimistes, que médecins, voudraient tenter un nouvel effort pour soumettre les phénomènes de la vie, soit dans l'état normal, soit dans l'état pathologique, aux attractions, aux affinités de la matière inerte, la grande majorité des bons esprits se partagent, pour la doctrine, entre le naturalisme d'Hippocrate, le physiologisme de Bichat, et l'éclectisme; et, pour la pratique, se confondent, sans exception, dans la pensée de ne point séparer la maladie de l'organe qui la présente ; de ne procéder, pour la connaissance des altérations morbides, que par voie d'observation, d'expérience, d'induction et d'analyse ; de recueillir les faits destinés à servir de fondements aux généralisations de la médecine dans le domaine exclusif de cette science.

Aux avantages incontestables de la bonne direction que notre siècle imprime à la pathologie, nous devons ajouter l'énumération sommaire des richesses dont elle jouit aujourd'hui. Nous y trouvons à peu près tout ce qu'une science d'observation peut offrir de plus important et de plus complet :

Une masse énorme de faits imposants par leur caractère, leur variété, leur précision ; par la véracité, l'attention, le génie des hommes qui les ont recueillis ou transmis.

Des théories plus ou moins satisfaisantes sur un grand nombre de phénomènes physiologiques et pathologiques ; des systèmes plus ou moins ingénieux, présentant, pour la plupart, quelques données utiles; des doctrines séduisantes et dont quelques-unes touchent d'assez près les formules de la vérité.

Des moyens d'investigation multipliés, et d'une remarquable précision, pour bien établir le diagnostic des maladies en soumettant leurs symptômes à l'examen de tous nos sens; moyens augmentés, dans ces derniers temps, des incalculables avantages de l'application du spéculum, de la percussion, de l'auscultation, etc.

Des préservatifs contre l'invasion de plusieurs maladies graves, tels que : la vaccine, la cautérisation des parties sur lesquelles ont été déposés des virus, des venins, des poisons ; des agents de désinfection et d'assainissement pour les lieux menacés de maladies endémiques, épidémiques, etc.

Des spécifiques puissants contre certaines altérations morbifiques, tels que : le mercure, le quinquina, le fer, l'opium, le tartrate antimonié de potasse, la belladone, le colchique, le datura, le seigle ergoté, l'iode, l'éther, le chloroforme, etc.

Des agents thérapeutiques nombreux, actuellement réduits à leurs éléments actifs par les merveilleux procédés analytiques de la chimie ; préparés de la manière la plus favorable à leur administration par les savantes manipulations de la pharmacie ; mieux appréciés dans leurs effets sur l'organisme, en raison des grands progrès de la matière médicale et de la physiologie.

Des méthodes curatives en voie d'expérience et de perfectionnement, telles que : le galvanisme, l'électricité, l'acupuncture,

l'électro-puncture, l'endermie, la métasyncrise, le magnétisme, l'hydrothérapie, etc.

Des procédés simples, des méthodes opératoires sanctionnées par l'expérience; des instruments et des appareils établis de manière à remplir, avec une admirable précision, toutes les indications si diversifiées de la chirurgie proprement dite; celles non moins difficiles des accouchements et de l'orthopédie : de cet art nouveau qui vient apporter aujourd'hui des secours si fructueux aux nombreuses déviations regardées, avant son invention, comme absolument incurables; des moyens, tels que l'inhalation de l'éther ou du chloroforme, de rendre les malades les plus impressionnables complétement insensibles aux opérations les plus graves et les plus douloureuses.

Des connaissances profondes, non-seulement dans la physiologie, l'anatomie descriptive, mais encore dans l'anatomie des tissus, qui sert à préciser avec tant d'avantage le siége principal des altérations morbides; à faire préjuger leur gravité, leur marche, leur durée, leurs terminaisons, etc., suivant l'organisation, la vitalité, l'importance, les relations de celui de ces tissus qu'elles affectent; dans l'anatomie pathologique, dont la vive lumière vient éclairer l'histoire des maladies, lorsqu'il s'agit d'en caractériser positivement la nature et les désordres consécutifs; dans l'anatomie comparée, etc.

Enfin, des sciences accessoires, telles que : la botanique, l'astronomie, la physique, la chimie, etc., qui prêtent leur puissant concours à la matière médicale, à la pharmacie, à l'hygiène, à la médecine légale; et qui peuvent, au moyen de leurs merveilleux instruments, tels que le thermomètre, le baromètre, l'hygromètre, l'électromètre, l'eudiomètre, etc., faire exactement connaître l'état actuel du milieu dont nous sommes environnés; favoriser l'intelligence de ces conditions générales, si nécessaires à bien apprécier pour les pathologistes, et que l'on a désignées sous les noms de *constitutions atmosphériques*, *médicales*, *épidémiques*, etc.

Tel est aujourd'hui l'état florissant de la science médicale,

envisagée dans son ensemble. Nous croyons en avoir suffisamment fait connaître le caractère, les éléments et les conditions fondamentales, en la considérant sous tous ses points de vue, pour qu'il nous soit actuellement possible d'arriver à la solution de la première partie du problème que nous étudions.

VI

CONCLUSION DE LA PREMIÈRE PARTIE

Dans le problème complexe et difficile que nous avons à résoudre, la première question, celle de savoir : « Si dans l'état actuel de la science on peut établir les bases d'une doctrine qui paraisse le plus convenable pour l'enseignement de la médecine et la pratique de l'art, » est assurément la plus importante, celle qui doit dominer tout l'ensemble, puisque la solution de cette première question par la négative, détruirait à peu près tout l'intérêt de ce problème, en ne permettant plus d'en examiner la seconde.

Comprenant l'importance et la gravité d'une pareille solution, nous avons pensé que pour l'obtenir avec les garanties qu'elle exige, des raisonnements seuls, en les supposant même très-logiques et très-précis, deviendraient insuffisants et qu'il fallait arriver à ce résultat essentiel par des faits assez nombreux, assez évidents, surtout, pour convaincre les hommes sérieux, et donner à cette solution les caractères positifs d'une incontestable vérité.

Nous avons, en conséquence, établi sur des fondements solides les principes qui font de la médecine une science particulière, aussi peu conjecturale, aussi certaine que l'astronomie, la physique, la chimie, etc.; les différences qui la distinguent des autres branches de l'histoire naturelle; les rapports qu'elle doit conserver avec les diverses parties des connaissances humaines.

Nous avons esquissé l'histoire de la médecine en la suivant, dans sa marche, depuis les premiers temps de son apparition jusqu'à nos jours; en faisant la part des erreurs et des vérités; en notant surtout avec soin ce que les hommes remarquables auxquels elle doit ses progrès, ont importé dans son domaine pour concourir à la placer au degré d'élévation qu'elle occupe aujourd'hui.

Nous avons jugé avec impartialité les théories, les systèmes et les doctrines qu'elle a successivement vu naître, en y désignant avec une consciencieuse exactitude les matériaux que nous devrons utiliser dans l'édification de la nouvelle doctrine que nous allons fonder. Enfin, nous avons constaté l'état actuel de la science médicale dans les différents pays, et notamment en France, point central d'où partent maintenant ses principales impulsions, où viennent converger ses plus importants résultats.

En considérant l'indispensable nécessité de ce travail, nous l'avons entrepris sans hésitation et sans nous laisser décourager par sa longueur et par ses difficultés. Après l'avoir achevé, nous en ressentons mieux encore tous les avantages, puisque la solution de notre première question, qui nous semblait d'abord si compliquée, ne nous paraît plus actuellement qu'une induction simple et facile des principes que nous avons établis sur les faits, l'expérience et l'observation.

Au point où nous sommes arrivé, la question se réduit en effet à ces deux termes : Faut-il attendre davantage pour établir une doctrine médicale définitive? Ne peut-on pas au contraire, dès aujourd'hui, s'occuper sérieusement de sa fondation? Voici notre réponse :

Si la science pathologique est de nouvelle origine, si les faits

qui doivent en établir la doctrine sont en petit nombre et de nature à ne mériter qu'une confiance très-limitée ; si des praticiens d'élite n'ont point suffisamment enrichi son domaine des produits de leur expérience et de leurs judicieuses réflexions ; si les esprits généralisateurs ont fait défaut à cette science, et si l'on y rencontre à peine quelques théories, quelques systèmes et quelques doctrines sans principes et sans valeur ; enfin, si depuis quelques années la médecine, basée sur l'expérience et l'observation, marche directement, et sans déviation à craindre, vers une doctrine définitive, mais dont le temps et la maturité ne sont pas encore arrivés ; sans doute il faut attendre ; sans doute il ne faut point s'exposer, par un dangereux empressement, à généraliser des principes dont l'expérience et la réflexion n'ont point assez positivement sanctionné la réalité.

Mais si la science médicale est une des plus anciennes ; si des faits très-nombreux et d'une valeur incontestable s'y présentent pour servir de base à la doctrine qu'elle semble réclamer ; si des observateurs du premier mérite, sous tous les rapports, l'ont depuis longtemps enrichie des recueils du plus haut intérêt sur toutes les maladies qui peuvent assiéger l'organisme ; si des génies supérieurs sont venus, depuis l'origine des siècles, y déposer les produits de leurs méditations, y faire briller un grand concours de théories, de systèmes et de doctrines, dont plusieurs touchent d'assez près la vérité ; enfin, si, depuis quelques années surtout, les meilleurs praticiens de notre époque sont, les uns flottants entre ces doctrines opposées, les autres enfermés dans l'impasse de l'éclectisme, n'est-il pas évident que non-seulement il ne faut plus attendre pour établir une doctrine définitive, dont l'importance et la maturité sont arrivées, dont les éléments sont à la disposition de celui qui voudra la fonder ; mais qu'une temporisation prolongée, sans aucun avantage pour la science, pourrait même l'exposer à de nouvelles déviations, lorsqu'elle semble faire un temps d'arrêt dans la voie du progrès, du perfectionnement ; et demander une généralisation assez large, assez positive, assez vraie pour concilier l'assentiment de tous les bons

esprits ; pour unir, par ce lien commun, toutes les notions réelles de la médecine ; pour servir de centre et de foyer à toutes celles que l'observation et l'expérience viendront ultérieurement y déposer ?

Telle est la question réduite à son expression la plus claire et la plus vraie. Pour la résoudre par la négative ou par l'affirmative, il suffit actuellement de voir à quelle partie de ce dilemme conviennent les faits positifs que nous avons établis dans ce travail, et dont l'énumération va donner le dernier degré d'évidence à la solution que nous cherchons.

Comme art, la médecine est aussi ancienne que le monde ; comme science, elle compte plus de vingt-trois siècles d'existence incontestable. Parmi les différentes branches des connaissances humaines, en est-il beaucoup dont l'origine soit aussi reculée ? En est-il une seule, parmi celles qui présentent la même antiquité, dont on ait, par défaut d'âge, contesté la maturité suffisante pour se créer une doctrine définitive ? Nous ne le pensons pas, et nous croyons que, sous ce premier rapport, la médecine offre des titres plus que légitimes pour prétendre avec raison à cet important résultat.

Au milieu des praticiens innombrables qui sont venus enrichir le domaine de la pathologie des remarquables produits de leur observation et de leur expérience, il nous suffira de citer : Acron d'Agrigente, Hippocrate, Arétée, Galien, Aëtius, Alexandre de Tralles, Paul d'Égine, Gui de Chauliac, Ambroise Paré, Fernel, Baillou, Harvey, Sydenham, Baglivi, Hoffmann, Morgagni, Pringle, Haller, Cullen, Bordeu, Tissot, Stoll, Selle, Desbois de Rochefort, Corvisart, Desault, Bichat, Astley-Cooper, Dupuytren, Laënnec, etc., etc., pour démontrer jusqu'à l'évidence que la médecine et la chirurgie comptent, parmi ceux qui les ont cultivées, des observateurs du mérite le plus rare, et qu'il est assez difficile d'espérer pour l'avenir, dans un temps égal, une réunion d'hommes aussi éminents, sans même parler de tous ceux que nous eussions pu nommer encore.

A côté de ces investigateurs étonnants par leur aptitude à

surprendre les secrets de la nature, par leur infatigable patience pour les recueillir, les disposer dans un ordre logique et fructueux, nous trouvons l'œuvre qui leur mérita l'immortalité : ces merveilleuses découvertes qui firent avancer la science vers son perfectionnement ; ces faits pathologiques nombreux, variés, positifs, sur lesquels elle peut maintenant s'appuyer comme sur une base impérissable, et qui ne laissent plus aujourd'hui que l'embarras du choix à celui qui veut s'élever aux plus hautes généralisations des principes de la science médicale.

Parmi les hommes supérieurs dont le génie s'est dirigé vers cet objet important, nommons surtout : Pythagore, Thalès, Empédocle, Démocrite, Anaxagore, Héraclite, Platon, Aristote, Hippocrate, Galien, Bacon, Descartes, Van Helmont, Borelli, Stahl, Boerhaave, Haller, Cullen, Bordeu, Barthez, Brown, Pinel, Rasori, Bichat, Broussais, etc., etc., nous aurons prouvé que l'esprit généralisateur a brillé dans la pathologie comme le génie d'observation, et que, pour le premier comme pour le second, l'avenir devra s'estimer très-heureux de valoir le passé.

En regard de ces puissants législateurs de la science iatrique, nous voyons leurs systèmes et leurs doctrines. Citons particulièrement : l'empirisme, la puissance des nombres, la doctrine corpusculaire, celle du feu créateur et conservateur, celle des causes occultes, l'astrologie judiciaire, la doctrine gymnastique, le naturalisme, le dogmatisme, le solidisme, le pneumatisme, l'humorisme, la chimiatrie, la doctrine mécanique, celle des transfusions, l'animisme, la doctrine organique, celle de l'irritabilité, celle de l'action nerveuse, le vitalisme, le contro-stimulisme, la doctrine de l'excitabilité, les doctrines : philosophique, physiologique, homéopathique, magnétique, numérique, éclectique, etc., il nous semblera bien démontré que les généralisations surabondent en médecine, et que si la science ne possède pas encore une doctrine définitive, elle renferme du moins tous les éléments nécessaires pour la constituer.

Aujourd'hui, les esprits sont indécis, irrésolus au point de vue de la théorie pathologique. Irrités par les dernières tentatives d'un

réformateur audacieux, ou trompés, dans leurs espérances, par les vaines promesses d'un système exclusif, les médecins, plus occupés de recueillir des faits nouveaux que de coordonner, de rallier autour d'un centre commun ceux dont le domaine médical se trouve si richement pourvu, suivent avec indifférence, à peu près sans conviction et sans foi : les uns, l'empirisme ; les autres, le naturalisme ; plusieurs, le vitalisme, le physiologisme ; un assez grand nombre, sous le nom d'éclectisme, la réunion des doctrines qui leur paraissent les plus rationnelles, ou, plus exactement, peut-être, une abstraction qui n'est en réalité que l'absence et la négation de toutes ces doctrines ; enfin, quelques théoriciens d'un caractère enthousiaste et remuant, plus amis du merveilleux que du vrai, plus habiles en physique, en chimie, qu'en physiologie, semblent déjà rêver des systèmes renouvelés de la mécanique et de la chimiatrie.

Dans ce fâcheux état de choses, n'est-il pas à craindre que l'insouciance et l'apathie des premiers ne soient dominées par la résolution et la turbulente activité de ces derniers; et que la médecine, entraînée dans une aussi funeste déviation de ses vrais principes, n'aille se briser une seconde fois contre le plus dangereux des écueils, et retomber, pour longtemps encore, dans les folles et déplorables théories du moyen âge?

En conséquence de l'ancienneté de la médecine, du nombre et de la haute capacité des observateurs qui l'ont cultivée; de la valeur et de la multiplicité des faits dont ils ont enrichi son domaine ; de l'élévation et de la diversité des génies qui se sont occupés de ses généralisations; de la profusion et de la variété des théories, des systèmes et des doctrines qu'elle présente actuellement; de sa bonne direction dans le sentier de l'observation et de l'expérience raisonnées ; de la tendance fâcheuse de certaines imaginations à sortir des voies du physiologisme, dont on les a dégoûtées par la plus fausse de toutes les applications exclusives ; du besoin qu'éprouvent les bons esprits de se rapprocher dans un sentiment commun, nous pensons que non-seulement il ne faut plus attendre pour travailler sérieusement aux généralisations de la pathologie, mais encore qu'il est urgent de ramener, par l'établissement d'une saine

doctrine, toutes les opinions dissidentes vers cette union qui seule constitue la force, qui seule aura l'avantage d'assurer les progrès et les véritables perfectionnements de la science et de l'art.

D'après les faits et les considérations de cette première partie, nous concluons que, dans l'état actuel de la science, on peut, on doit même établir une doctrine médicale en mesure de satisfaire aux besoins de l'enseignement et de la pratique.

DEUXIÈME PARTIE

ÉTABLISSEMENT DE LA DOCTRINE BIOLOGIQUE

En arrivant au moment grave et solennel de fonder une doctrine médicale sérieuse, en rapport avec les exigences de la science et de l'art, nous éprouvons le besoin de nous recueillir un instant, de sonder une dernière fois la voie périlleuse que nous allons parcourir, de l'éclairer encore par la vive lumière de l'observation et de l'expérience, pour éviter avec plus de sécurité les nombreux écueils dont elle est environnée; enfin, de faire convenablement juger nos prétentions et nos espérances; de caractériser le rôle que nous voulons accepter dans cette entreprise, dont les immenses difficultés devront concilier à son auteur la bienveillante indulgence de ceux qui seront en mesure d'apprécier son dévouement et ses efforts.

Loin de nous l'ambitieuse pensée de nous poser en novateur enthousiaste, en systématique exclusif, en réformateur intolérant, en législateur absolu de la science pathologique : la mission dont nous voulons bien nous charger est beaucoup plus sage, plus rationnelle, et surtout plus modeste.

14

En faisant un retour sur le passé, en voyant tant de génies supérieurs dont les efforts ont échoué dans l'accomplissement du projet que nous méditons, le premier sentiment qui s'éveille en nous est celui de la crainte et d'une juste défiance dans nos propres forces.

Mais en réfléchissant aux causes de tant d'insuccès, en sondant avec attention les écueils où sont venus se briser tant d'esprits distingués, nous reprenons courage et confiance : car nous avons la conviction d'avoir bien apprécié les unes et les autres, car nous avons l'espérance et la ferme volonté de les éviter.

Pour donner à cette partie de notre difficile travail, toute la maturité de réflexion qu'elle exige, pour arriver, par les faits et l'expérience, à l'exposition de la doctrine médicale à fonder, nous diviserons cette seconde partie en six chapitres.

I. Avantages, dangers des systèmes.
II. Nécessité d'une doctrine médicale.
III. Aucun des systèmes actuels n'est admissible.
IV. Caractères d'une bonne doctrine.
V. Moyens d'établir une bonne doctrine.
VI. Exposition de la doctrine biologique.

I

AVANTAGES, DANGERS DES SYSTÈMES

Les médecins ont tellement agité, sans la résoudre, la question de savoir si les doctrines pathologiques sont plus utiles que nuisibles aux progrès de la science, et s'il ne serait pas plus sage et plus avantageux de se borner à l'éclectisme, absence de toute doctrine particulière, que de chercher à compléter l'une de celles qui existent, ou même à fonder une généralisation nouvelle des principes de la médecine, qu'il devient indispensable aujourd'hui d'approfondir et de juger sérieusement cette première question, avant de chercher la réalisation de l'un ou l'autre de ces deux résultats.

Nous établissons en thèse générale, d'après les faits et l'expérience, que, dans la médecine comme dans toutes les branches des connaissances humaines, les généralisations systématiques sont plus nuisibles qu'utiles, toutes les fois que les bases de ces généralisations sont prises dans une science étrangère à celle dont on veut fonder la doctrine. Cet axiome incontestable trouve son application plus particulière encore à la pathologie,

dont le plus grand nombre des systèmes offre ce vice fondamental.

« Chaque siècle a son goût particulier et sa mode, dit Cabanis, *loc. cit., p. 121;* les mêmes sciences ne sont pas cultivées longtemps de suite avec la même ardeur : elles sont remplacées par d'autres; et toutes, dans ces passages alternatifs, éprouvent des changements plus ou moins favorables aux progrès de leur partie systématique. Aux différentes époques, la médecine a pris la couleur des sciences dominantes, elle a voulu parler leur langage et s'assujettir aux mêmes principes qu'elles; de sorte qu'elle a passé tour à tour par les différents systèmes qui ont joui de quelque célébrité dans le monde. Cette nécessité de la ramener dans le cercle des faits qui lui sont propres et qui peuvent seuls fournir des résultats généraux sur la connaissance de l'homme malade....., déjà reconnue par Hippocrate, avait également été sentie par Bacon. »

Stahl essaya l'un des premiers cette importante réforme dans le temps même où la pathologie se trouvait subjuguée par les systèmes inconsidérés du moyen âge; et, tout habile qu'il était en chimie, proscrivit cette science avec trop de rigueur des rapports qu'elle doit présenter avec l'art de guérir. Il dit en effet : « *Chimiæ usus in medicina nullus, aut fere nullus.* » Et Cabanis ajoute : « Cette opinion de Stahl, vraie de son temps, l'est peut-être encore presque également aujourd'hui. »

Au point de vue d'une doctrine à fonder, cette opinion ne dit pas assez; elle dit trop, en parlant *des faibles services* que la chimie doit rendre à la médecine au point de vue de la thérapeutique. Cabanis a bien senti qu'il s'était trop avancé dans ce jugement, puisqu'il ajoute un peu plus loin : « Dans l'état actuel de nos connaissances, la chimie est le flambeau de l'histoire naturelle... Elle est née pour ainsi dire avec l'art de préparer les médicaments; elle en fait partie, et c'est d'elle que la médecine a reçu la plupart de ses moyens les plus puissants. »

Pour donner à ces appréciations le caractère de vérité qu'elles doivent offrir, il est donc bien essentiel de ne pas les faire sans

discernement et sans distinction : ainsi, nous proscrivons d'une manière absolue toutes les applications de la physique, de la chimie, des mathématiques, de la philosophie, de la mécanique, de la psychologie, etc., à la médecine, comme devant offrir les bases de sa doctrine; mais, comme sciences accessoires, nous reconnaissons leur importance et nous avons déjà pris soin de la signaler.

L'adoption d'un faux système dans les sciences d'observation, en pathologie surtout, est beaucoup plus grave et plus dangereuse qu'on ne le pense généralement; et trop souvent, même aujourd'hui, les médecins attentifs sont en mesure d'apprécier ce que les préceptes erronés de la science peuvent entraîner de fâcheux dans les applications de l'art.

« En médecine, dit Cabanis, *loc. cit., p. 204*, l'application des règles qu'on s'est tracées est directe; on ne peut errer impunément dans leur choix. La moindre fausse vue tire à conséquence; et c'est de la vie des hommes qu'il s'agit. Que de morts cruelles et prématurées, que d'existences débilitées et valétudinaires ont payé les folies des théoriciens! »

Dangereuses dans leurs applications, les théories imaginaires ont encore le grand inconvénient d'égarer le praticien dans sa marche, de lui faire éprouver de bien amères déceptions, de le conduire fréquemment au scepticisme, au défaut de confiance dans la médecine, qu'il confond avec ces vaines conceptions systématiques.

« C'est à l'aide des fausses théories, dit Mérat, *Dict. des sc. méd.*, *t. 55*, *p. 87*, qu'on a voulu voir la source des maladies, tantôt dans les vaisseaux sanguins, tantôt dans les biliaires, tantôt dans les lymphatiques; qu'on n'a rêvé qu'erreur de lieu, obstructions, alcalescence, âcreté des humeurs, puissance des virus, pléthore, malignité, spasmes, etc., qu'on a préconisé tant de méthodes exclusives de traitement, qu'on a tour à tour saigné, purgé, baigné, frictionné, ventousé d'une manière indéfinie; qu'on a brûlé tant de moxas, mis tant de cautères, de vésicatoires, etc.... Tout le mal fait en médecine n'a dû sa naissance qu'à des théories

fausses, sur lesquelles on bâtissait des systèmes bien plus faux encore. »

« Des écueils environnent le jeune médecin de toutes parts, dit Monfalcon, *Dict. des sc. méd., t. 31, p. 281;* la théorie, si belle, si attrayante dans les livres, n'est qu'un guide insuffisant ou infidèle auprès des malades; tout est généralité dans les auteurs, tout est particularité dans la pratique. »

Enfin, toutes les doctrines dont les fondements ont été choisis en dehors du domaine de la pathologie, sont devenues des obstacles plus ou moins fâcheux aux progrès de cette science; quelquefois, même, l'ont fait rétrograder en la dénaturant dans ses principes, en la jetant dans une voie sans issue, dont il fallait ensuite l'arracher pour la rétablir dans sa véritable route et la rendre à l'empire des lois, qui seules peuvent la régir avec succès.

Faut-il inférer de ces réflexions justes et fondées, que toutes les doctrines et tous les systèmes importés dans le domaine médical ont produit des résultats aussi regrettables, et que la pathologie serait beaucoup plus avancée vers son perfectionnement, si les médecins, toujours étrangers à la théorie, se fussent constamment bornés à la simple observation des faits, sans jamais chercher à s'élever à leur généralisation pour constituer les principes fondamentaux de la science? Nous ne le pensons pas. Nous croyons, au contraire, que tous les systèmes et toutes les doctrines dont les bases ont été naturelles et physiologiques, en supposant même qu'ils aient quelquefois entravé la marche de la médecine, ont plus souvent encore imprimé à cette science des impulsions favorables à ses progrès, et l'ont habituellement garantie des léthargiques influences de l'empirisme absolu.

« Si les systèmes, dit Monfalcon, *Dict. des sc. méd., t. 54, p. 173*, n'étaient composés que d'erreurs, que d'opinions conjecturales, ils feraient peu de partisans; mais il n'en est point qui ne repose sur quelque fait important, sur quelque loi physiologique bien reconnue, sur quelques vérités nouvelles; ceux qui les proposent n'ont d'autre tort que d'exagérer ces vérités et de leur subordonner toute la médecine; ceux qui les adoptent ont celui de

ne voir qu'un seul côté des objets, et de déférer trop aveuglément à la raison d'un seul homme. »

Sans donner à la théorie de la médecine plus d'importance qu'elle ne doit en obtenir, il nous paraît impossible de la séparer de la pratique de l'art, sans porter à cette science une atteinte essentiellement destructive, en la condamnant à des conditions rudimentaires, en la plaçant dans l'entière impossibilité de faire aucun progrès. Aussi ne pouvons-nous pas comprendre le sentiment de quelques auteurs, qui s'empressent d'envelopper, dans la même proscription, toutes les doctrines présentes et futures, par la seule raison qu'il existe un grand nombre de systèmes défectueux.

Delpit, par exemple, n'a-t-il pas un peu trop précipité son jugement, en disant, *Dict. des sc. méd.*, *t. 36*, *p. 203* : « En vain les médecins systématiques auront disputé pendant la durée des siècles : les uns auront fait du corps humain une espèce de laboratoire chimique, où prédominent tour à tour les acides, les alcalis, les gaz oxygène ou hydrogène ; d'autres auront cru trouver la source des lésions pathologiques dans les obstacles mis à la circulation du sang ; quelques-uns auront cherché dans les humeurs un principe délétère qui les infecte ; ceux-ci auront aperçu toutes les maladies dans les altérations de la fibre ; tous auront cherché à expliquer des phénomènes dont la cause immédiate peut seule être connue et appréciée, tandis que la cause première se dérobe constamment à nos moyens de recherche. »

N'est-ce pas ici déplacer entièrement la question, et prétendre qu'une doctrine médicale ne peut se fonder que sur la connaissance des causes premières, pour se ménager l'avantage d'en conclure qu'il est impossible d'arriver à cette généralisation des principes de la science ?

Sans doute, s'il était indispensable, pour établir une doctrine pathologique, de remonter à ces lois primordiales qui toujours échapperont à l'intelligence de l'homme, nous eussions, au début de notre œuvre, déclaré l'impossibilité d'arriver à ce résultat, non-seulement dans l'état actuel de la science, mais encore dans aucune phase de son développement ultérieur. Nous avons fait observer que

les systèmes auxquels nous reconnaissons de la valeur, ne sont pas érigés sur des notions de mécanique, de chimie, de physique, etc. : nous démontrerons bientôt que la doctrine médicale dont nous ferons l'exposition, ne reposera pas sur les fondements illusoires et fugitifs des causes occultes, mais sur les faits de la science pathologique les plus positifs et les plus évidents.

En résumé, les théories, les systèmes et les doctrines ont quelquefois présenté, pour la médecine, des inconvénients et même des dangers; ils ont trop souvent faussé ses principes, suspendu ses progrès, fait rétrograder sa marche, compromis son avenir, etc.; cependant, en les considérant dans leur ensemble, ils ont compensé tous ces grands inconvénients par des avantages plus grands encore, puisqu'ils ont constitué la science médicale, qui sans eux n'eût jamais existé; puisque ceux qui n'ont employé que les lois de la vie pour l'explication des phénomènes pathologiques, ont constamment ramené la médecine dans sa véritable route, en imprimant à sa marche des impulsions plus ou moins puissantes vers le perfectionnement. Prouvons actuellement qu'une doctrine est indispensable à cette science.

II

NÉCESSITÉ D'UNE DOCTRINE MÉDICALE

Nous croyons avoir démontré la possibilité de fonder une doctrine médicale en rapport avec les besoins de la science et de l'art. Toutefois, ce résultat nous paraît encore insuffisant dans une question aussi grave, dans un travail aussi sérieux : nous regardons comme indispensable, avant d'entreprendre l'établissement de cette doctrine, de prouver qu'elle est utile et même nécessaire.

Chaque siècle a son esprit et ses tendances : l'un présente le règne de la simple observation ; l'autre, celui des généralisations systématiques. Le nôtre, d'abord séduit par des théories plus brillantes que solides, ensuite péniblement désabusé par les déceptions qu'ont fait naître des promesses trop souvent exagérées, est passé d'un extrême dans l'extrême opposé : de la monomanie à l'antipathie des explications.

Delpit, *loc. cit., p. 205*, nous donne à peu près la mesure de ces dispositions de notre époque, lorsqu'il ajoute : « Si la fureur de tout expliquer et de raisonner de tout, est, comme on l'a dit, la

maladie la plus dangereuse de l'esprit humain, sachons nous en préserver..... Appuyés sur le bâton de l'expérience, que la nature nous a donné, à nous autres aveugles, pour nous conduire dans nos recherches, ne sortons pas de la voie dans laquelle cette expérience peut nous servir de guide..... Sachons nous arrêter au point où l'observation et l'expérience nous abandonnent; plus loin, nous ne trouverions que vagues hypothèses, faux systèmes, erreur et obscurité. »

En suivant rigoureusement ces préceptes, il est évident que l'on se renfermerait dans l'étroite circonscription d'un empirisme exclusif, et que l'on interpréterait inexactement la valeur des termes *expérience*, *observation*, qui rentreraient dans le domaine de la plus inepte routine, si l'on en séparait le génie qui les dirige, la réflexion et le raisonnement qui généralisent et fécondent leurs produits.

« Le médecin routinier, dit Monfalcon, *Dict. des sc. méd.*, *t. 51*, *p. 516*, exerce un art dont il ignore tous les principes; sans tact, sans génie médical, il n'embrasse, dans ses combinaisons, que les seules perceptions des sens; vieilli dans ses idées, indifférent pour les progrès de la science, il se renferme obstinément dans le cercle étroit de certaines actions, et tout son savoir, toute son habileté consistent à saisir les premiers aperçus des choses et à prescrire quelques formules.... Nuls principes ne le guident, et c'est lui que l'on a peint arrivant les yeux bandés au lit d'un malade, auprès duquel la Mort se tient debout, élevant une massue que le hasard fait tomber sur l'un ou sur l'autre. »

Sans doute il ne faut pas, en médecine, abuser des théories et des explications, mettre des conceptions imaginaires à la place des faits et de l'expérience; une semblable manière de procéder aurait encore plus d'inconvénients que la première, et mériterait, à la pathologie, le titre d'art conjectural, qui lui fut si souvent prodigué par l'ignorance ou la mauvaise foi. Mais, entre ces deux extrêmes, il existe un moyen terme où se trouvent la raison et la vérité; si nous voulons y parvenir, nous devons, dès lors, à

l'exemple d'Hippocrate, marcher entre l'aveugle empirisme et le dogmatisme absolu; nous devons, en constituant une doctrine, la fonder essentiellement sur l'expérience et sur les faits. C'est en étudiant la question à ce point de vue, que nous espérons démontrer la nécessité d'une doctrine médicale.

« Aristote l'avait reconnu de son temps, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 169*, l'abus de la méthode n'est pas moins nuisible au progrès des sciences, que son défaut complet... Observons, d'une part, que le défaut de méthode ne peut pas être longtemps dangereux : la nature nous force trop impérieusement à réclamer ce secours ; de l'autre, que l'abus de la méthode vient toujours, non d'elle-même, mais de la manière imparfaite dont les règles ont été tracées. On ne s'égare point parce qu'on a trop de méthode, mais parce que celle dont on fait usage, n'est pas bonne. A mesure qu'elle se perfectionne, on voit toujours disparaître par degrés tous les vices et les inconvénients qu'on en croyait inséparables. »

Ce qui distingue, en effet, les grands médecins de tous les siècles, c'est d'avoir, par une attention soutenue, avec un discernement profond, recueilli des faits nombreux et variés, mais surtout de les avoir comparés et rapprochés par une réflexion sérieuse, avec un jugement droit et sage, de manière à donner à leurs corollaires cette importance réelle de principes et de lois véritables dont l'établissement démontre les incontestables progrès de la science médicale.

« Il faut remarquer dans la médecine, dit Monfalcon, *Dict. des sc. méd.*, *t. 54*, *p. 167*, deux parties bien distinctes : l'une, qui est fondamentale, se compose de faits vrais dans tous les temps, observés par Hippocrate aussi bien que par les esprits les plus judicieux de nos jours, et de principes qui sont la conséquence de ces faits ; l'autre, entièrement systématique, est l'explication des phénomènes physiologiques et pathologiques, l'interprétation des lois qui président aux fonctions des organes du corps humain. »

Si nous n'avions pas à craindre l'abus des citations, il nous serait aisé de prouver que, dans tous les pays, les meilleurs

esprits ont reconnu, pour toutes les sciences pratiques, et pour la médecine en particulier, la nécessité de cette réunion des deux parties indispensables : les faits et les dogmes; réunion sans laquelle ces sciences n'existeraient pas. Ainsi, accumulez, à la manière des empiriques, un grand nombre d'observations sur toutes les maladies, vous n'arriverez jamais qu'à la rédaction d'un journal de médecine clinique; vous aurez une riche collection de faits, mais vous ne posséderez point une science. Imaginez, comme les dogmatiques, des principes et des lois sans leur donner pour fondements l'observation et l'expérience, vous n'obtiendrez pas davantage une science réelle, vous n'aurez qu'une confusion d'hypothèses plus ou moins brillantes, mais sans réalité, sans valeur.

« A mesure que les sciences s'agrandissent, ajoute Cabanis, *loc. cit.*, *p. 1*, il devient de plus en plus nécessaire d'en perfectionner les méthodes. Ce qui est vrai pour toutes, l'est plus particulièrement encore pour celles d'observation. On finit bientôt par se perdre dans la multitude des faits recueillis, si l'esprit philosophique ne vient les ranger dans un ordre convenable, d'où sortent comme d'eux-mêmes les principes généraux propres à chaque science. Quand ces principes ont été déduits légitimement de tous les faits réunis, comparés et coordonnés, le système ou l'ensemble dogmatique qui en résulte, n'est plus une vaine hypothèse; c'est le tableau véritable de la science, du moins autant que l'état des lumières permet de le tracer; et les découvertes nouvelles pourront se rattacher facilement aux principes particuliers qui s'y rapportent. »

Les meilleurs praticiens sont assurément ceux qui comprennent le mieux toute la nécessité d'une bonne doctrine médicale; et, sans peut être se rendre un compte parfaitement exact du besoin instinctif qu'ils en éprouvent, ils sont incessamment occupés du soin de le satisfaire, soit en modifiant les doctrines déjà fondées, soit en s'en créant une qu'ils n'ont pas encore formulée, mais dont ils font un usage habituel dans les applications de l'art.

« On a beaucoup déclamé contre les systèmes, dit Monfalcon,

loc. cit., p. 168, et certes avec raison ; nous les condamnons, et nous ne pouvons nous en passer ; tout médecin instruit a une manière à lui d'expliquer la vie et les maladies ; il veut se rendre compte de ce qu'il voit comme de ce qu'il fait ; si les doctrines reçues ne le satisfont pas, il modifie pour son usage celle qui lui paraît la plus vraisemblable. Il serait facile de prouver que les systèmes ont contribué plus ou moins aux progrès de la médecine ; le mal n'est pas d'adopter telle ou telle doctrine, mais d'y croire trop exclusivement. »

Une doctrine médicale est donc nécessaire pour constituer la science, pour en harmoniser toutes les parties ; nous ajouterons même qu'elle est indispensable pour observer avec fruit, pour expérimenter avec intelligence et succès. Il ne faut pas, sans doute, ouvrir le grand livre de la nature avec l'idée fixe de n'y chercher que des preuves à l'appui d'une théorie déjà préconçue, de plier toutes les interprétations des vérités qui s'y trouvent consignées, à la doctrine exclusive dont on s'est formé une règle invariable ; mais aussi l'on ne doit pas avoir la prétention de lire avantageusement dans ce répertoire universel de tous les faits, si l'on ignore le dialecte qu'il parle, si l'on ne connaît pas même les plus simples caractères au moyen desquels il effectue ses importantes révélations.

Ce besoin de la reconstitution médicale est tellement impérieux pour les esprits supérieurs, que l'auteur des *Rapports du physique et du moral de l'homme*, ne trouve pas, dans la volonté d'y travailler, seulement une obligation à remplir, mais encore l'accomplissement d'un devoir ; il dit en conséquence, *loc. cit., p. 4* : « Dans un moment où toutes les branches de la science se renouvellent en quelque sorte, les médecins doués de quelque philosophie doivent regarder comme un devoir de réunir leurs efforts pour consommer cette grande régénération de la science et de l'art. L'état des lumières semble permettre de la rendre plus complète, et ses effets plus durables qu'Hippocrate même ne put le faire de son temps. »

Une bonne doctrine pathologique peut donc seule guider

avec sécurité les premiers pas du médecin; donner à ses recherches une intention; à ses expériences, un but; à sa pratique, une direction; à ses travaux, un résultat. Il pourra, par elle seule, assigner une valeur aux caractères de ce livre éternel, inintelligible pour l'empirisme, et dont Hippocrate nous a traduit les premiers chapitres avec tant de précision, d'exactitude et de génie!...

III

AUCUN DES SYSTÈMES ACTUELS N'EST ADMISSIBLE

Si nous considérons avec attention, d'une part, le grand nombre, la variété des doctrines médicales; de l'autre, le génie supérieur, le savoir profond, le caractère imposant de presque tous les hommes qui les ont fondées, ne devrons-nous pas nous étonner de ne voir actuellement aucune de ces doctrines qui réunisse l'assentiment général, qui soit en mesure de satisfaire aux besoins de l'enseignement de la science et de la pratique de l'art?

Cependant, les meilleurs esprits s'accordent à reconnaître que cet important problème est encore à résoudre; et la Société de Médecine de Caen vient de confirmer ce jugement, par les termes de son programme, en mettant cette solution au concours.

« S'il est une science, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 3*, surchargée, qu'on me permette cette expression, d'un bagage surabondant, c'est sans doute la médecine : aucune n'a plus besoin que l'esprit philosophique préside à sa réforme. Il faut qu'une méthode sévère, en la débarrassant de tout ce qui lui est étranger ou inutile, simplifie, par une meilleure exposition,

le système des connaissances indispensables dont elle se compose. »

« Les diverses branches de la médecine, dit M. Nacquart, *Dict. des sc. méd.*, *t. 31*, *p. 478*, en rapprochant leurs éléments, en coordonnant leurs matériaux, ont fait de la médecine un tout homogène, et ont préparé une philosophie médicale. Cependant, ces améliorations constituent encore plutôt l'avenir de la science, qu'elles n'en sont l'état présent, puisqu'elles n'ont pu, jusqu'ici, obtenir de tous les médecins un assentiment unanime. »

« La mort de Bichat est récente encore, dit Monfalcon, *loc. cit.*, *p. 166*, et déjà, combien de modifications à sa doctrine physiologique..... A peine guéris du système de Brown, nous avons une autre doctrine, celle de Pinel..... Il régnait hier, et aujourd'hui l'empire lui est disputé par un concurrent redoutable; une nouvelle doctrine médicale, née de l'alliance de l'anatomie pathologique et de la physiologie à la médecine, se présente.... Le temps montrera que Broussais est loin d'avoir fermé la carrière. »

Si nous pouvions, sans inconvénient, augmenter le nombre des citations, partout nous y verrions, comme opinion bien arrêtée, cette conclusion définitive : *La médecine cherche encore et semble réclamer plus que jamais l'établissement d'une doctrine large, féconde, basée sur les faits et l'expérience.* Nulle part nous ne trouverions cette induction opposée : *Parmi les doctrines connues, il en existe une qui suffit à la science pathologique et dont il faut proclamer l'admission complète.* Il est évident que nous parlons ici des écrivains sans préjugés et sans partialité; que nous exceptons, pour chacune de ces doctrines, l'auteur qui la fonda, les adeptes qui s'efforcèrent de la propager : en droit, nul ne peut être juge dans sa propre cause; d'ailleurs, ce n'est point aux passions, c'est à la raison que nous faisons appel.

Jetons actuellement un coup d'œil sur toutes les doctrines qui se rencontrent dans le domaine de la science médicale; cherchons à distinguer celles qui présentent le plus de valeur, à les apprécier, à les juger avec cette consciencieuse équité que nous réclamerons pour celle dont nous allons bientôt formuler et discuter les principes.

Pour simplifier ce travail et lui donner toute la précision qu'il exige, nous rangerons les systèmes pathologiques en six catégories distinctes, suivant la cause d'erreur particulière à chacune de ces divisions.

1° *Méthodes curatives et procédés scientifiques.* — Cet ordre comprend toutes les généralisations qui n'offrent pas un ensemble de principes indispensables pour constituer une doctrine et qui réunissent tout au plus les conditions d'un procédé scientifique ou d'une méthode curative : ainsi, *la doctrine gymnastique* d'Hérodicus ; celle *des transfusions* de Libavius ; *le contro-stimulisme* de Rasori ; *l'homéopathie* d'Hahnemann ; *le magnétisme* de Mesmer ; *l'hydrothérapie* de Prienitz ; *la méthode numérique* de M. Louis, etc. Si l'on reconnaît que plusieurs de ces méthodes et de ces procédés peuvent souvent devenir utiles à la pathologie considérée comme science ou comme art, du moins est-il absolument impossible d'admettre qu'ils présentent les caractères d'une doctrine médicale susceptible, même avec de grandes modifications, de répondre aux besoins de l'enseignement et de la pratique.

2° *Bases fondamentales étrangères aux lois de la vie.* — Dans cette catégorie viennent se ranger : *la puissance des nombres* de Pythagore ; *la doctrine corpusculaire* d'Asclépiade ; celle *du feu créateur et conservateur* d'Héraclite ; celle *des causes occultes* des anciens philosophes ; *l'astrologie judiciaire* des Chaldéens ; *le pneumatisme* d'Athénée ; *la chimiatrie* de Sylvius de Le Boé ; *la doctrine mécanique* de Borelli ; *celle* de Boerhaave, etc. Toutes ces généralisations offrent un vice fondamental qu'il est impossible de faire disparaître sans les détruire complétement ; leur base est essentiellement fausse : elles expliquent les phénomènes vitaux, soit dans l'état normal, soit dans l'état de maladie, par les lois de la matière inerte. Aucune d'elles, même en la modifiant beaucoup, ne peut, comme doctrine, rester avantageusement dans la science médicale. Il faut, par conséquent, les en exclure entièrement et se borner à mettre en usage quelques vérités utiles qui s'y trouvent mêlées à des erreurs évidentes et très-nombreuses.

3° *Absence de l'une des deux conditions indispensables pour*

constituer une bonne doctrine. — Dans cette division se rencontrent : *l'empirisme* d'Acron d'Agrigente, qui ne présente pas, comme les corollaires de l'observation, des dogmes élevés au titre de lois ; *le dogmatisme* des anciens philosophes, qui n'offre point les faits et l'expérience comme fondements de ses principes. Il est donc absolument impossible d'admettre aucune de ces doctrines d'une manière exclusive. On ne pourrait pas même accepter celle qui résulterait de leur fusion, puisque ce nouveau composé ne présenterait pas encore le signe particulier, *le prototype* qui doit essentiellement caractériser une doctrine médicale. Toutefois, nous trouvons dans l'une et dans l'autre des vérités importantes, que nous aurons soin d'utiliser ultérieurement.

4° *Fixation trop exclusive du siége des maladies.* — Cette classe renferme : *l'humorisme* de Galien, *le solidisme* de Thémison ; et, comme se rattachant à ce dernier : *la doctrine organique* de Bordeu, *la doctrine philosophique* de Pinel, *celle* des anatomo-pathologistes modernes, etc. Ces généralisations, qui manquent également d'un lien commun, d'un caractère fondamental essentiel, et qui se distinguent seulement par l'exclusion qu'elles imposent au siége des maladies, en le fixant uniquement, soit dans les humeurs, soit dans les solides organiques, ne peuvent constituer une véritable doctrine, même en les identifiant ; mais chacune d'elles, faisant mieux ressortir les vérités qui lui sont propres, fournira nécessairement des matériaux utiles pour l'édification des principes généraux de la science et de l'art.

Nous emprunterons particulièrement à *l'anatomie pathologique,* des notions précieuses lorsqu'il s'agira de déterminer la nature, et surtout de préciser, sans le fixer exclusivement, le siége des altérations morbides, et d'apprécier l'étendue, la gravité des *lésions organiques* trop souvent produites par ces altérations. Mais en reconnaissant ici l'utilité positive de ce moyen d'investigation, nous devons en signaler aussi les abus : tant que l'on suivit la voie sagement tracée par Valsalva, T. Bonnet, Morgagni, Lieutaud, Sandifort, Baillie, Portal, etc., en considérant l'anatomie pathologique seulement comme une partie de la science médicale, ses avantages incontestables

ne furent point affaiblis et contre-balancés par de grands inconvénients; mais lorsque plusieurs modernes ont voulu, contrairement à ses propres intérêts, l'ériger en doctrine, elle est venue fausser les bases de la médecine, substituer au but *essentiel* de cet art, *la guérison des maladies*, un but souvent de simple *curiosité :* celui de savoir, par l'examen du cadavre, *à quelle affection le malade avait succombé.*

« Que voyons-nous, dit Miquel, *Bulletin gén. de thér.*, *t. 15*, *p. 6*, dans les ouvrages publiés sous cette influence ? Des observations interminables, dont la partie pratique est sacrifiée à la description minutieuse des lésions cadavériques; aussi pauvres, d'ailleurs, de préceptes applicables, que riches de promesses fastueuses.... Nous avons montré aux anatomo-pathologistes que l'inspection des lésions matérielles, sur laquelle ils établissent la pathologie et la thérapeutique, sapait les fondements de la véritable thérapeutique, puisqu'elle n'éclairait que des recherches cadavériques, tandis que les maladies et les traitements qu'on leur adresse n'ont d'autre théâtre que le corps vivant. »

5° *Entités psychologiques, naturelles et physiologiques, prises pour base de la généralisation.* — Nous rencontrons dans cet ordre : *le naturalisme* d'Hippocrate ; *la doctrine de l'archée* de Van Helmont ; *l'animisme* de Stahl ; *les doctrines de l'irritabilité* de Haller; *de l'action nerveuse* de Cullen ; *du principe vital* de Barthez ; *des propriétés vitales* de Bichat ; *de l'incitabilité* de Brown ; *la doctrine physiologique* de Broussais, etc. Toutes ces doctrines offrent pour vice fondamental commun : d'avoir pris pour base une *entité* presque toujours réductible aux caractères d'une pure *abstraction*, et, dans le plus grand nombre d'entre elles, constamment opposée à cette autre *entité : la maladie*. Ce vice fondamental suffirait à lui seul pour frapper toutes ces doctrines d'une juste réprobation ; mais comme ce vice n'est pas le seul, comme plusieurs de ces généralisations présentent d'ailleurs une valeur essentielle, et que nous ne voulons pas les juger sans bien préciser nos motifs, nous les examinerons succinctement chacune en particulier, renvoyant pour les détails à l'appréciation que nous en avons déjà faite.

NATURALISME D'HIPPOCRATE.

Si nous étions dans la nécessité d'opter entre toutes les doctrines médicales, telles qu'elles se trouvent actuellement dans la science, nous n'hésiterions pas à préférer le naturalisme d'Hippocrate. Nous ne faisons du reste, ici, que partager l'opinion des meilleurs médecins de tous les temps postérieurs au siècle de cet immortel génie.

« La méthode suivie par Hippocrate, dit Bricheteau, *Dict. des sc. méd., t. 51, p. 417*, a toujours été regardée comme simple, vraie, naturelle ; et l'on ne peut douter que ce ne soit la plus sage et la meilleure, puisque les médecins qui l'ont prise pour guide, avec les modifications des temps et des lieux, ont constamment fait faire de grands pas à la science médicale. Tandis que ceux qui s'en sont éloignés ont au contraire ralenti sa marche, ou du moins mis au jour des productions quelquefois brillantes, mais toujours éphémères. »

Bien que mutilés, sans doute, par des traducteurs infidèles et par des commentateurs presque toujours ignorants, les écrits d'Hippocrate ont servi de guides et de modèles aux bons observateurs de toutes les époques : il suffira, pour le démontrer, de citer, parmi les anciens : Arétée, Galien, Aëtius, Cœlius Aurélianus, Alexandre de Tralles, Celse, etc. Dans le petit nombre des praticiens du moyen âge : Rhazes, Avicenne, Linacer, Duret, Fernel, Baillou, etc. Chez les modernes : Sydenham, Stahl, Hoffmann, Boerhaave, Baglivi, Bordeu, Stoll, Pinel, Desbois de Rochefort, Cabanis, Corvisart, Hufeland, Bichat, Laënnec, Andral, etc.

« Les écrits qui portent le nom d'Hippocrate, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 445*, nous offrent tantôt des modèles de l'art d'observer et de décrire les maladies, tantôt des résultats généraux sur leur connaissance ou leur diagnostic, et sur les indications des remèdes, résultats qui renferment presque toutes les grandes vérités, presque toutes les grandes vues, et même, on peut le dire sans prévention, le germe de plusieurs des découvertes modernes les plus importantes. On voit qu'avec une matière médicale peu riche, il savait déjà faire beaucoup ; et l'on ne saurait douter que ses succès

ne fussent dus à l'ordre dans lequel il avait acquis ou rédigé lui-même ses connaissances ; à sa manière d'observer et de tirer ses indications ; en un mot, à la méthode qui dirigeait ses vues et ses traitements. »

« De quelque côté que je considère Hippocrate, dit Boerhaave, *De commendando studio Hippocratico*, je reconnais en lui une élévation supérieure à l'envie, un bonheur extraordinaire, un génie qui l'égale aux dieux. Le présent, le passé, l'avenir, dans quelque maladie que ce soit, rien n'échappe à l'œil de ce vigilant contemplateur de la nature : ce don de tout voir ne fut qu'à lui. »

« La marche de ce patriarche de la médecine, dit Fodéré, en parlant d'Hippocrate, *Dict. des sc. méd.*, *t. 51*, *p. 548*, avait été d'interroger la nature vivante, de l'observer avec attention, de noter jour par jour les phénomènes qu'elle présente dans les maladies, les efforts qu'elle fait pour le retour à la santé ; de trier parmi ces phénomènes ceux qui sont les plus constants, et d'en faire la base de la doctrine qu'il a transmise à la postérité. Voilà la théorie qui n'a jamais varié, celle avec laquelle on guérira toujours ce qui est guérissable, qui peut presque marcher de pair avec le code des lois de l'équilibre et de la pesanteur, lois qui régissent la matière inanimée, comme les premières la nature animée. »

En multipliant les citations, nous verrions un concours de louanges à peu près unanimes sur la méthode et sur la doctrine d'Hippocrate. L'empressement des meilleurs esprits à se rallier, après tant d'hésitations, autour de ce naturalisme si simple dans son principe, si vrai dans ses dogmes, nous paraît la plus forte preuve de l'excellence comparative de cette doctrine.

« Faisons des vœux, dit Chaumeton, *Dict. des sc. méd.*, *t. 6*, *p. 158*, pour que les novateurs reviennent à cette médecine hippocratique qui ne reconnaît pour fondements que les lois de l'économie vivante ; qui appelle continuellement à son secours l'expérience et l'observation. »

Cabanis, *loc. cit.*, *p. 117*, parlant de la restauration des sciences médicales, ajoute : « Les écoles commencèrent à prendre une forme nouvelle. Celle de Paris, surtout, se distingua par le retour le plus

complet et le plus heureux à la doctrine d'Hippocrate. Peut-être les meilleurs commentateurs de ce grand homme sont-ils sortis de cette école. »

Nous l'avons dit, *Phys. méd. et philos., t. 1, introd., p. 51* : « Les médecins physiologistes, revenus aux principes d'Hippocrate après plus de vingt siècles d'aberrations, ont enfin senti que l'expérience et l'observation sont les seuls guides certains pour conduire à la vérité. En remontant à cette source divine et toujours pure, en méditant les écrits, en suivant les préceptes et les exemples du vieillard de Cos, ils ont rendu à la science de la vie le noble caractère qu'elle n'aurait jamais dû perdre, et que l'ignorance ou la mauvaise foi chercheraient en vain à lui contester aujourd'hui. »

D'après ces éloges si bien mérités, il semblerait que nous n'aurions actuellement rien de mieux à faire, pour arriver à la solution que nous nous proposons, que d'adopter et de compléter le naturalisme d'Hippocrate. Et cependant, ayons le courage de l'affirmer : en suivant cette marche, nous ferions fausse route, nous n'atteindrions pas complétement le but vers lequel nous tendons.

Sans doute, si l'on se reporte au temps de sa formation, la doctrine hippocratique est admirable ; et, ce qui nous paraît plus admirable encore, c'est qu'elle est, même aujourd'hui, la moins défectueuse de toutes les doctrines qui se rencontrent dans le domaine de la science pathologique ; mais, à côté de ces éminentes qualités, elle offre des vices fondamentaux que nous pouvons, que nous devons éviter dans l'établissement d'une bonne généralisation.

D'abord, elle est basée sur la puissance de *la nature*. Or, cette *nature*, en prenant le terme dans sa véritable acception, est ce principe inconnu qui régit le monde, aussi bien la matière inerte que la matière vivante ; et nous trouvons une erreur capitale dans cette application d'un même principe à l'interprétation des phénomènes physiques et physiologiques. Si l'on répond à cette objection en distinguant *deux natures*, l'une pour les corps inertes, l'autre pour les corps vivants, nous ferons observer que cette distinction est pour le moins subtile ; et qu'en la supposant même légitime, il restera toujours, comme vice radical, cette création d'une *entité*

purement imaginaire, sans cesse en guerre ouverte dans l'organisme, avec cette autre *entité : la maladie.* Que l'on s'affranchisse un instant du prestige qui s'attache au grand nom d'Hippocrate; qu'on lise attentivement, et sans prévention, la partie dogmatique de la majorité de ses écrits, et l'on verra presque partout *l'entité maladie* s'introduisant dans l'économie vivante, à la manière d'une ennemie souvent très-redoutable, pour y porter le trouble et la destruction; *l'entité nature* défendant son domaine, livrant à sa rivale un combat dont l'issue la plus ordinaire est le rétablissement normal de l'organisme; combat dans lequel, cependant, *l'entité nature* succombe quelquefois, avec des résultats plus ou moins désastreux pour la vie.

La création *des entités morbides* offre une autre cause d'erreur plus positive et plus dangereuse encore : elle habitue le médecin à voir les maladies séparément des tissus et des organes, avec lesquels il faut, au contraire, presque toujours les identifier; elle porte le praticien à combattre des *individualités pathologiques*, alors qu'il faut constamment traiter des organes, des tissus malades ou des fluides altérés. Cette absence d'une base appréciable et fixe pour les affections morbides, est, comme le vice précédent, un vice irremédiable du naturalisme d'Hippocrate, et nous offre la conséquence d'un défaut à peu près complet de notions anatomiques et physiologiques.

M. Bricheteau, l'un des plus grands partisans de cette doctrine, reconnaît également ce qui lui manque d'essentiel, lorsqu'il dit, *loc. cit.*, *p. 412* : « La doctrine d'Hippocrate paraît consister dans une sorte d'empirisme éclairé par les lumières d'une raison supérieure et d'un jugement sain; on s'y attache presque uniquement à suivre les diverses phases des maladies, à en fixer la terminaison heureuse ou malheureuse, sans y faire entrer des considérations tirées de la physiologie, de la pathologie et de l'examen des cadavres. »

Si nous voulions entrer actuellement dans les détails du naturalisme d'Hippocrate, nous verrions qu'il fait souvent abus de cette précision mathématique avec laquelle il établit, dans les maladies, la

succession de périodes régulières, avec tendance vers une solution, un jugement; offrant *des jours critiques*, bons ou mauvais, qu'il désigne d'une manière trop positive, et dont l'expérience ne vient pas sans exception confirmer la réalité; que beaucoup de symptômes et de signes pathologiques sont loin d'avoir la valeur et l'importance qu'il veut leur donner; que sa thérapeutique, presque nulle, se trouve le plus souvent bornée aux chances de la médecine expectante; que dès lors, en la suivant sans modification, un grand nombre de maladies, telles que l'apoplexie, le croup, la fièvre pernicieuse, etc., seraient presque toujours mortelles, etc.

Nous croyons en avoir dit assez pour démontrer que *le naturalisme* ne peut être admis actuellement comme doctrine. C'est un édifice non-seulement incomplet, mais encore ébranlé dans ses fondements, dont il ne faut pas essayer la reconstruction, mais dont les matériaux riches et précieux doivent être bien employés à la formation d'un édifice nouveau. La science médicale d'Hippocrate, basée sur l'expérience et l'observation, est impérissable; mais sa doctrine, établie sur des *entités*, privée des lumières que l'avenir seul pouvait amener, a subi l'épreuve du temps. Telle est, du reste, l'opinion des hommes consciencieux, même les plus dévoués au culte raisonné de l'hippocratisme.

« Il est inexact de prétendre, dit Bricheteau, *loc. cit.*, *p. 415*, qu'on puisse suivre aujourd'hui la méthode employée par Hippocrate il y a vingt-trois siècles; par conséquent, l'expression de médecine, de méthode, de doctrine hippocratiques, ne sont, en quelque sorte, que des expressions figurées pour indiquer le bon esprit, l'exactitude rigoureuse, la logique sévère qui ont présidé aux travaux du vieillard de Cos. »

ARCHÉES DE VAN HELMONT.

Dans cette généralisation, chacun des organes offre son *entité* particulière, qui, sous la dénomination *d'archée*, le gouverne et lutte énergiquement contre *les entités morbides*, qui viennent

l'attaquer. Ce peuple improvisé par une imagination délirante, est dominé par un roi, par *la grande archée*, qui siége aux orifices de l'estomac, et de là conduit tout l'ensemble. Les dogmes du système répondent à leur principe fondamental, et ne mériteraient pas même une sérieuse considération, si Van Helmont, au milieu de ces hallucinations extravagantes, n'avait pas, l'un des premiers, signalé toute l'importance du centre épigastrique, au double point de vue de la médecine et de la physiologie.

ANIMISME DE STAHL.

C'est dans cette généralisation surtout que nous rencontrons la preuve des irréparables inconvénients d'établir une doctrine médicale sur une base fausse et mal déterminée.

« Si Stahl, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 125*, se fût servi d'un autre terme que celui *d'âme*, auquel il évitait, avec soin, d'attacher un sens trop précis, difficilement eût-il échappé aux reproches d'impiété, de matérialisme..... C'en est assez pour excuser cette ambiguïté d'expression, quoiqu'elle soit devenue la cause de beaucoup de malentendus, par rapport à la théorie, et même de quelques erreurs de pratique où sont tombés certains stahliens enthousiastes. »

Stahl, en fondant sa doctrine, l'a frappée, dès le principe, d'un coup mortel, en faisant la double faute irréparable de l'établir sur une *entité*, de donner à cette entité le nom *d'âme*.

Cette âme est-elle, en effet, le principe immatériel, intelligent, qui préside à l'exercice de nos facultés de penser, de raisonner, de juger, de réfléchir, etc. ? Mais alors, comment expliquer ces réactions favorables de l'organisme dans les maladies des animaux du dernier ordre, et même dans celles des végétaux, sans accorder également une *âme intelligente* à ces êtres qui nous offrent aussi leurs altérations pathologiques et leurs guérisons spontanées? Comment comprendre ce que ces réactions présentent quelquefois de défectueux, d'exagéré, de nuisible et même de réellement funeste, à moins d'imaginer que cette *âme*, *si essentiellement intelligente*,

agit alors contrairement aux notions du simple bon sens, et dans un but évidemment destructeur de l'économie vivante, qu'elle est destinée à protéger ?

Cette âme est-elle, au contraire, matérielle, inintelligente ? l'auteur n'a donc fait que substituer aux termes *nature*, ἐνορμον, φύσις, archée, etc., le terme plus défectueux *d'âme*. Autre confusion, autre source d'erreurs : il existe, par conséquent, dans le même organisme, deux puissances rivales, deux *entités* opposées ; aussi, malgré toute la force de son génie, Stahl se trouve-t-il dans une évidente perplexité, dans un dédale sans issue, lorsqu'il faut sortir de ce pressant dilemme ; et sa doctrine, qu'il est dès lors impossible d'admettre, subit-elle, dans toutes ses parties, les nuisibles conséquences de ce principe vicieux et de cette fâcheuse irrésolution.

Toutefois, la plupart des dogmes de Stahl, isolément considérés, offrent une grande valeur ; et s'ils eussent été coordonnés sur une meilleure base, leur ensemble présenterait une doctrine d'un mérite bien remarquable. Ils nous seront d'ailleurs d'un véritable secours dans celle que nous devons constituer.

IRRITABILITÉ DE HALLER.

Cette doctrine, établie sur une seule propriété, condition étroite et précaire elle-même, trop exclusivement limitée à la fibre musculaire, devient en conséquence, non-seulement fausse dans son principe, mais encore incomplète, insuffisante au point de vue de la médecine et surtout de la physiologie. Le seul mérite qu'elle possède aujourd'hui, c'est d'avoir fait rentrer la science médicale dans le domaine de la vie.

ACTION NERVEUSE DE CULLEN.

Entièrement fondée sur l'innervation, cette doctrine offre une base fausse, exiguë ; réduit toutes les maladies à la classe *des névroses*, et laisse réellement en dehors de son étroite circonscription, tous

les autres faits de la science, qu'elle égara dans la recherche des causes premières. Mais, en la répudiant, nous devons lui conserver de la reconnaissance pour avoir frappé l'humorisme, perfectionné l'anatomie des nerfs, éclairé l'histoire des sympathies et simplifié l'emploi des médicaments.

PRINCIPE VITAL DE BARTHEZ.

Comme toutes les autres *entités*, le principe vital ne pouvait devenir que le fondement erroné d'une doctrine qui présente, indépendamment de ce vice capital, celui de faire consister la nature des altérations pathologiques dans celles de cette *entité*, par conséquent dans les désordres d'une *abstraction imaginaire*. Cette généralisation ne doit donc pas être adoptée ; mais elle offre l'avantage de montrer une bonne voie, celle qui doit conduire au vitalisme bien compris.

PROPRIÉTÉS VITALES DE BICHAT.

En multipliant *les entités* comme bases de la doctrine médicale, Bichat n'a fait qu'en augmenter les inconvénients et les imperfections. Cette doctrine est donc plus vicieuse encore que celle de Barthez, puisqu'elle a le notable défaut d'une distinction de deux vies et d'un nombre infini de propriétés vitales, tandis que l'autre présente, au moins, le mérite de la précision et de la simplicité.

Mais, en dédommagement de ces vices de forme, quels trésors, quelles richesses de fond ! A côté de ces illusions du jeune âge, quels aperçus féconds et nouveaux ! Nous le disons avec une conviction entière, si quelque chose a fait défaut à notre immortel Bichat, ce n'est assurément pas la haute conception et le génie : c'est le temps seul. Certainement, s'il eût vécu davantage, il eût rectifié lui-même les erreurs d'un premier jet : car il n'appartenait qu'à lui de fonder une doctrine médicale irréprochable pour le présent et pour l'avenir.

INCITABILITÉ DE BROWN.

Cette généralisation, à laquelle convient seulement le nom de *système*, qui réduit à peu près toutes les affections morbides à *l'asthénie*, toute la thérapeutique à l'emploi des *stimulants*, est, de toutes les doctrines pathologiques, la plus fausse dans sa base, la plus dangereuse dans ses dogmes, la plus funeste dans ses applications.

DOCTRINE PHYSIOLOGIQUE DE BROUSSAIS.

En la considérant telle que l'ont toujours comprise les observateurs judicieux, cette doctrine mérite, certainement, une préférence marquée sur toutes celles que nous rencontrons dans le domaine de la science pathologique, même sur le naturalisme d'Hippocrate, comme rentrant plus essentiellement dans le sujet, et comme enrichie des progrès de la médecine depuis l'antiquité jusqu'à nos jours.

Mais envisagée au point de vue du novateur français, elle n'offre plus qu'un système exclusif, roulant sur l'étroit pivot de la *contractilité*, comme base physiologique ; de la *chimie vivante*, comme résultat de la mise en jeu de cette propriété ; de *l'irritation*, comme état maladif dominant toute la pathologie ; de *l'emploi des débilitants*, comme règle à peu près générale de la thérapeutique. Au point de vue du système, celui de Broussais est moins dangereux, peut-être, mais assurément tout aussi exclusif que celui de Brown ; il ne doit donc pas rester dans la science à titre de doctrine en mesure de répondre aux besoins de l'enseignement et de la pratique.

Nous croyons l'avoir ailleurs jugé sans partialité ; nous ne reviendrons pas sur les nombreux motifs de ce jugement ; il nous suffira de rappeler ici que ce système repose sur une base fausse, étroite, insuffisante, sur une *entité* ; qu'il est exclusif, incomplet dans ses dogmes ; qu'il prend un point de la pathologie pour la pathologie tout entière ; enfin, qu'il réduit à peu près toute la thérapeutique à l'emploi des émissions sanguines et des boissons tempérantes.

Au milieu de ces regrettables hallucinations dogmatiques, Broussais nous offre dans ses écrits des résultats pratiques du plus haut intérêt, des vues profondes et nouvelles, des éclairs de génie. Ces richesses, que nous aimons à signaler, trouveront leur précieux et juste emploi dans l'établissement de la doctrine que nous aurons à fonder.

6° *Fusion des doctrines. Éclectisme.* — Dans cette catégorie vient tout naturellement se placer *l'éclectisme*. Chacune des doctrines importées jusqu'ici dans le domaine de la science médicale, présentant ses vérités et ses erreurs, ses avantages et ses inconvénients; aucune d'elles n'offrant assez de perfection pour être définitivement admise, il semblerait, au premier abord, très-logique de mettre de côté les erreurs et les inconvénients; de prendre les vérités et les avantages, de les réunir et d'en former une doctrine *de choix*, comme l'indique le terme *éclectique*.

Nous avons autrefois partagé cette erreur; mais une réflexion plus sérieuse nous a démontré, jusqu'à l'évidence, que ce projet n'était pas exécutable, et que *l'éclectisme* ne réunissait point les caractères essentiels d'une *doctrine*.

Il ne suffit pas, en effet, de rapprocher des dogmes pour établir une généralisation digne de ce titre, il faut particulièrement les rassembler autour d'un centre commun, les unir par un lien propre et qui devient le caractère fondamental de la doctrine à constituer.

Supposons donc un instant que vous ayez fait le choix le plus judicieux de tous les dogmes avantageux et vrais qui se rencontrent dans tous les systèmes; que vous les ayez rassemblés; vous n'aurez point encore une doctrine : ce n'est pas le rapprochement de ces dogmes, c'est leur coordination, leur union qui seules peuvent la fonder. Pour les effectuer, prendrez-vous *la nature* d'Hippocrate; *l'âme* de Stahl, *le principe vital* de Barthez; *les propriétés vitales* de Bichat; *l'incitabilité* de Brown; *la contractilité* de Broussais etc.; ou bien enfin improviserez-vous *une base* qui n'existe pas encore? Mais alors, dans ce dernier cas, vous

aurez fait une *doctrine toute nouvelle* par son principe, ses rapports et son titre; dans les autres, vous aurez évidemment reproduit *la doctrine physiologique*, *le brownisme*, *le vitalisme*, *l'animisme*, *le naturalisme*, etc., suivant la base que vous aurez adoptée; seulement, cette doctrine, formée par l'ensemble de ces nouveaux dogmes, présentera plus de richesse et plus de vérité dans ses éléments actuels, mais elle n'en sera pas moins fausse dans son principe, insuffisante aux besoins de l'enseignement et de la pratique. Ainsi, dans aucune hypothèse, la doctrine que vous aurez admise ne pourra prendre le nom *d'éclectisme* : elle recevra, nécessairement, celui de la base sur laquelle vous l'aurez établie.

Voudra-t-on nous objecter qu'il ne s'agit ici que d'une vaine distinction de mots? Ce serait avouer que l'on ignore entièrement le sens du terme *doctrine;* que l'on n'a jamais apprécié l'influence positive exercée par la nature du principe constituant et par le titre, sur l'importance et l'avenir de ces généralisations pathologiques.

IV

CARACTÈRES D'UNE BONNE DOCTRINE

Avant d'examiner les moyens les plus favorables et les plus certains d'arriver à l'établissement d'une doctrine médicale positive et durable, nous demanderons à l'observation, à l'expérience, aux faits, quels en sont les véritables caractères? Si nous parvenons à les bien établir, notre tâche deviendra moins difficile. En effet, après avoir exactement signalé tous les écueils où sont venus se briser les plus beaux génies des temps anciens et modernes; après avoir aplani la voie que nous devons parcourir, nous n'aurons plus qu'à marcher avec prudence et discernement vers le but que nous espérons atteindre.

Cabanis nous semble avoir assez pressenti le brillant et solide avenir de la pathologie, lorsqu'il ajoute, guidé par cette pénétration qui le distingue, *loc. cit., p. 517* : « J'ose le prédire : avec le véritable esprit d'observation, l'esprit philosophique, qui doit y présider, va renaître dans la médecine; la science va prendre une face nouvelle. On réunira ses fragments épars, pour en former un système simple et fécond comme les lois de la nature. Après avoir parcouru tous les

faits ; après les avoir revus, vérifiés, comparés, on les enchaînera, on les rapportera tous à un petit nombre de points fixes ou peu variables. On perfectionnera l'art de les étudier, de les lier entre eux par leurs analogies ou leurs différences ; d'en tirer des règles générales, qui ne seront que leur énoncé même, mais plus précis. On simplifiera surtout l'art plus difficile et plus important de faire l'application de ces lois à la pratique. »

Telle est en effet la marche actuellement adoptée par la médecine, après tant de variations et d'incertitudes. Mais pour continuer à la suivre avec succès, on ne doit pas retomber dans les écueils où tant de généralisateurs sont venus échouer. Pour éviter ces écueils avec certitude, il faut les indiquer avec précision. Nous signalerons au nombre des plus dangereux :

1° La fâcheuse tendance que présentent les meilleurs esprits à choisir, comme base de leur doctrine pathologique, les principes des sciences qu'ils ont cultivées d'abord avec succès : ainsi la plupart des hommes très-versés dans la physique, la chimie, les mathématiques, l'astronomie, etc., ont presque toujours, dans leurs généralisations médicales, expliqué les phénomènes vitaux par les lois de la matière inerte.

2° La propension invincible des imaginations ardentes, des esprits amis du merveilleux, aux théories excentriques, aux systèmes nouveaux et brillants.

3° L'impulsion naturelle des génies créateurs vers le sommet des connaissances humaines ; leur impatience à supporter les entraves, les lenteurs de l'expérience et de l'observation.

4° La dangereuse facilité des esprits subtils et rêveurs pour improviser des théories générales en rapport avec leurs goûts et leurs dispositions.

5° La présomption, l'orgueil des novateurs audacieux, qui les porte à chercher seulement dans leur propre fonds ce qu'il est impossible de trouver ailleurs que dans le répertoire de la nature, dans la juste et féconde appréciation des faits.

6° Le caractère absolu, tranchant, de quelques systématiques exclusifs, qui leur fait prendre pour la science tout entière le point

souvent très-limité qu'ils ont étudié avec plus ou moins de succès.

7° Les idées fixes, les théories arrêtées que certains monomanes apportent dans leurs expériences et dans leurs observations, en pliant tous les faits sous l'inflexible niveau de ces théories et de ces idées, sans jamais consentir à les modifier par l'imposante et sérieuse autorité du véritable progrès.

8° L'indicible besoin du plus grand nombre des généralisateurs de créer des *entités* physiques, chimiques, physiologiques ou psychologiques, pour servir de base à leur doctrine; pour imaginer ensuite une lutte véritable entre *cette entité protectrice* de l'organisme et *les entités maladives* qui, d'après eux, viennent assiéger ce dernier.

9° La généralisation abusive de quelques faits démontrant que plusieurs maladies tiennent particulièrement à l'altération des humeurs, pour établir comme système que toutes les affections morbides offrent ce caractère.

10° La fausse application qu'ont faite certains auteurs de cette importante et féconde pensée de ne plus séparer les maladies des organes qui les éprouvent, en voulant trop exclusivement fixer le siége de ces altérations dans le solide vivant.

11° L'abus que plusieurs esprits prévenus ont fait des belles applications de l'anatomie pathologique à la médecine, en rapportant aux lésions organiques le principe et la nature essentielle des maladies, qui toutes seraient ainsi locales, du moins primitivement.

12° Enfin, la monomanie opposée de quelques médecins, épidémistes spécialement, de voir dans toutes les affections morbides une altération générale et primitive de toute l'économie vivante.

Tels sont, à peu près, les principaux écueils signalés à notre attention dans l'histoire des généralisations médicales; telles sont les causes positives des erreurs que présentent les doctrines importées dans le domaine de la science pathologique. Leur connaissance précise deviendra pour nous le meilleur moyen de les éviter.

Il est actuellement facile de comprendre que les vices fondamentaux des doctrines iatriques successivement établies et renversées depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, aient amené, dans les esprits positifs, une véritable aversion pour les généralisations systématiques, et que les nombreuses pierres d'achoppement qui se rencontrent sur la route à parcourir pour arriver à la fondation d'une véritable doctrine, produisent l'hésitation et même le découragement chez ceux qui voudraient tenter la solution de cet important et difficile problème. Telle est du moins la disposition actuelle des esprits; disposition peu favorable à ce genre de travail. Pour s'engager dans cette voie périlleuse, il faut donc aujourd'hui plus que de la résolution, il faut du courage; il faut sentir la nécessité de donner une base vraie, large et durable, à la science médicale, qui menace de succomber sous le poids et la confusion de ses immenses richesses.

« Dans notre époque, dit le rédacteur du *Bull. de thérap.*, *t. 13*, *p. 8*, un dégoût pour les opinions systématiques s'est emparé de tous les médecins; très-peu restent attachés à leurs principes incomplets; les chefs de secte eux-mêmes, isolés et sans école, sont tourmentés de scrupules sur la légitimité de leurs doctrines; de toutes parts un mouvement de réaction se déclare et ne demande qu'à être soutenu. A l'école, dans les hôpitaux, dans les académies, et jusque dans les amphithéâtres, on revient aux forces vitales, à l'humorisme et à la nature médicatrice et conservatrice..... Encore quelques années, et la médecine moderne aura fait une alliance solide et durable avec les bons principes de la médecine antique. »

Ainsi nous voyons, d'une part, se manifester le dégoût des systèmes; de l'autre, le besoin d'une bonne doctrine médicale se faire sentir et se traduire par des vœux. Mais, en même temps, le caractère sérieux de la science pathologique, l'esprit observateur et positif de notre siècle, imposent à cette doctrine, pour condition expresse de son admission et de sa durée, d'être établie sur l'expérience, de telle sorte, comme l'a dit Bordeu: « Que ses vues générales ne soient que la conclusion des faits. » Il faut désormais

que la partie dogmatique de la médecine arrive à la réalité de la partie pratique, et n'offre plus rien de prestigieux ou d'imaginaire.

« Nous avons parcouru, dit Virey, *Dict. des sc. méd.*, *t. 10*, *p. 117*, la série de tous les systèmes, de toutes les doctrines générales qui ont régné ou règnent encore dans la médecine ; certes, si l'on s'en rapportait à ce témoignage, aucun art ne paraîtrait plus conjectural ou moins fondé que celui dans lequel se sont introduites tant de modes, d'opinions philosophiques, de sciences latérales, telles que la mécanique, les mathématiques, la physique, la chimie ; tant d'idées métaphysiques, de vues singulières sur l'astrologie, la magie, la démonomanie, les esprits, etc. Que dis-je, la thérapeutique même a subi d'étranges variations. »

Heureusement, pour son importance et pour son avenir, la science médicale ne consiste pas dans ces théories futiles et dans ces vains systèmes enfantés par l'imagination ; sa vie est plus positive et mieux assurée ; son existence est dans les faits ; aussi elle est impérissable; comme elle aussi, le nom des vrais observateurs est immortel.

« Hippocrate, dit Monfalcon, *loc. cit.*, *t. 54*, *p. 168*, a recueilli les hommages des siècles nombreux qui le séparent de nous, par l'exactitude avec laquelle il décrit une maladie, par la sagacité avec laquelle il étudie la nature.... L'oracle de Cos a peu sacrifié à l'esprit de système; le mérite principal de ses meilleurs ouvrages consiste dans le grand nombre de bonnes histoires particulières de maladies qu'ils contiennent..... Ses *Aphorismes* sont ses observations mêmes, réduites en principes exposés avec une grande précision..... La renommée d'Hippocrate traversera les âges, en conservant son éclat : la nature ne change pas comme nos systèmes.

« Arétée est peintre à la manière d'Hippocrate..... A combien de systèmes ont survécu les tableaux qu'il nous a laissés !

« Sydenham a parcouru la même carrière avec non moins de succès; il avait une grande capacité d'attention ; la patience et la sagacité, qui, réunies, constituent le talent de l'observateur.

« Morgagni mérite une mention spéciale parmi les hommes qui ont beaucoup contribué aux progrès de la partie fondamentale de la médecine..... Il conçut l'heureuse idée de compléter les histoires particulières de maladies, par la description des lésions de nature diverse qu'elle laisse dans les organes.....

« Toutes les connaissances médicales solides doivent être tirées ou immédiatement déduites des histoires particulières des maladies, a dit le professeur Pinel. La partie fondamentale de la médecine est là.

« Qui sont aujourd'hui, parmi les médecins anciens et modernes, ceux qu'on estime le plus? Les disciples d'Hippocrate ; les hommes qui, à son exemple, ont interrogé la nature par eux-mêmes et se sont abstenus, en recueillant les faits, de les dénaturer par des explications systématiques. »

Nous devons, dès lors, éviter avec le plus grand soin les séductions dangereuses des brillants novateurs, et nous attacher surtout aux enseignements solides et vrais de ces interprètes habiles et consciencieux des secrets de la nature. C'est à l'observation, à l'expérience, qu'il faut, avant tout, demander la base d'une doctrine médicale positive et durable ; c'est à l'induction rigoureuse des faits, puisés avec attention et discernement à leur principale source, qu'il appartient de jeter la pierre fondamentale de cette impérissable doctrine. Cette voie seule peut nous faire parvenir à la vérité ; toute autre nous conduirait presque certainement à l'erreur.

« Les systèmes, ajoute Monfalcon, *loc. cit.*, *p. 168*, se sont succédé comme les flots de la mer se succèdent ; les bonnes observations ont resté ; elles constituent la partie fondamentale immuable de la médecine. S'il y a eu tant de doctrines médicales, c'est que cette distinction, ou n'a pas été faite, ou n'a pas été bien sentie : ceux-là ont attaché peu d'importance aux observations, ou plutôt les ont mal interprétées ; ils ont étudié la nature avec des principes arrêtés. »

Plus nous avançons dans cette étude sérieuse de la science médicale positive, plus nous acquérons de preuves pour démontrer qu'elle n'existe pas dans les systèmes, puisqu'aucun d'eux n'est en

mesure de la représenter dans son ensemble; et que tous, sans exception, ont failli sous l'épreuve du temps; puisque loin de se fortifier les uns par les autres, ils se sont, au contraire, successivement éclipsés ou détruits. Il faut donc, pour jamais, renoncer à ces généralisations absolues comme lien des dogmes pathologiques; et s'élever des faits, qui constituent le domaine de la médecine, à la doctrine, qui leur devient indispensable pour les féconder, pour en former une science positive et dont le principe de vie nous semble d'autant plus puissant qu'il a résisté, dans tous les siècles, à l'entraînement des conceptions systématiques et trop souvent imaginaires qui sont venues troubler la marche rationnelle de cette science, quelquefois même sérieusement compromettre son avenir.

« Depuis qu'on se livre à l'étude des sciences médicales, dit Raige-Delorme, *loc. cit.*, *p. 201*, beaucoup d'essais de théories générales ont été tentés. Mais, quelque grand que fût le génie de ceux qui s'y livrèrent, le succès ne pouvait couronner leur entreprise, parce qu'ils n'avaient pas une connaissance suffisante de l'organisation animale et de ses phénomènes : aussi, prenant la route opposée à celle qui pouvait conduire à la vérité, ils voulurent arriver tout d'un coup, et par conjectures, à la connaissance des lois générales de la nature organisée; et ils ne parvinrent qu'à bâtir des systèmes plus ou moins ingénieux, qui s'écroulaient devant le moindre examen. »

Les bons esprits sont donc, aujourd'hui, tout naturellement portés à se demander ce qu'il est important de faire, dans ces graves conjonctures, pour engager définitivement la science pathologique dans sa véritable route? La réponse vient se présenter d'elle-même : il faut établir une large doctrine sur l'observation et l'expérience, au lieu d'imaginer un étroit système.

« Dans cet océan sans bornes des opinions humaines, dit Virey, *loc. cit*, *p. 117*, que doit donc faire un esprit judicieux? Suivra-t-il un pyrrhonisme universel; ébranlera-t-il toutes les maximes de la science? Non... On demandait à un célèbre botaniste quelle méthode il fallait employer pour connaître les plantes : Aucune, répondit-il, suivez seulement la nature. »

Tel est, en effet, le livre éternel où se trouvent les véritables principes de toutes les sciences; dont les dogmes ne peuvent jamais nous tromper, tant que nous avons la prudence et la raison de ne pas les fausser par des interprétations imaginaires; tant que nous n'avons pas la prétention audacieuse, lorsqu'ils sont au-dessus de notre intelligence, de vouloir en pénétrer les secrets, dont il ne convient pas à leur auteur de nous accorder la révélation. Mais pour lire avantageusement dans ces archives universelles, pour coordonner les faits d'un ordre particulier qu'elles renferment au milieu de tous les autres, pour en constituer une science, l'établissement d'une doctrine est indispensable.

« Par une disposition naturelle de notre esprit, dit le rédacteur du *Bull. de thérap.*, *t. 41*, *p. 193*, nous sommes généralement enclins à rattacher les faits pratiques, à mesure qu'ils se produisent, à un principe général qui, en résumant sous une formule concise les caractères communs d'un certain groupe de faits analogues, a le double avantage de féconder ces faits par leur rapprochement, et d'en mieux graver les principales circonstances dans la mémoire. Que d'observations, que de faits perdus pour la science, pour être restés isolés de tout rapprochement, de tout lien analogique? Toutefois, si ce travail intellectuel a des avantages incontestables à raison desquels cette tendance doit être encouragée, il ne faut pas se dissimuler qu'il a aussi son danger qu'il n'importe pas moins d'éviter. Ce danger, c'est celui des théories hâtives, des hypothèses hasardées qui entravent la marche de la science au lieu de l'accélérer. C'est surtout en matière de thérapeutique que les hypothèses sont à craindre, et qu'il faut se défier des applications prématurées de la physiologie. »

Tous les bons esprits s'accordent sur l'importance, et même sur la nécessité d'une doctrine médicale; mais, fatigués par les vaines illusions des systèmes imaginaires, ils veulent cette doctrine assez positive, assez vraie pour former la base fondamentale de la science pathologique; ils veulent qu'elle soit la conséquence rigoureuse des faits, qu'elle puisse les embrasser tous, les réunir et les coordonner sans en fausser aucun.

« La partie théorique d'une science, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p.222*, doit être le simple énoncé de l'enchaînement, de la classification et des rapports de tous les faits dont cette science se compose ; elle en doit être, pour ainsi dire, l'expression sommaire. Si la théorie ne se renferme pas sévèrement dans ces limites étroites, ce ne sont plus des tableaux méthodiques d'objets réels qu'elle présente : ce sont des ensembles de résultats étrangers aux faits ; ce sont de vrais fantômes qu'elle produit. »

En résumé, dans l'état actuel de la science, et pour se trouver entièrement en mesure de satisfaire aux exigences de l'avenir, une doctrine médicale doit offrir les caractères généraux suivants :

1° Ne jamais sortir, dans ses principes fondamentaux, des lois particulières qui régissent l'économie physiologique.

2° S'établir sur une base essentiellement vitale.

3° Cette base doit être un fait positif et non point une entité fictive.

4° Offrir un ensemble assez vaste pour embrasser non-seulement tous les faits actuels de la science pathologique, mais encore tous ceux que l'observation et l'expérience raisonnées pourront ultérieurement y faire entrer.

5° Comporter dans ses notions fondamentales des connaissances profondes sur l'anatomie, la physiologie, le physique et le moral de l'homme.

6° Éviter la recherche des causes premières qui se dérobent à nos moyens d'investigation positive ; mais apprécier avec le plus grand soin toutes les influences que nos sens peuvent reconnaître, soit par elles-mêmes, soit par leurs effets sur l'organisme ; et qui, sous le nom de causes morbides, viennent porter atteinte à l'état normal des conditions vitales, psychologiques, physiques ou chimiques de l'économie vivante.

7° Ne jamais envisager les maladies comme des entités distinctes des solides vivants ou des humeurs ; les regarder toujours, au contraire, comme les altérations des conditions normales des uns ou des autres.

8° Distinguer, dans ces altérations : les maladies principales, des

maladies secondaires; les lésions primitives, des lésions consécutives; les affections locales, des affections constitutionnelles.

9° Ne point chercher dans les altérations matérielles des organes, la raison, la nature et le principe de toutes les maladies; mais s'éclairer des précieuses lumières de l'anatomie pathologique pour mieux apprécier le caractère de ces mêmes altérations, et leurs rapports avec les causes et les affections morbides.

10° Tirer les indications thérapeutiques de la connaissance positive des causes, des symptômes essentiels, des complications, de l'âge, du sexe, du tempérament, du genre de vie, des habitudes individuelles, des constitutions atmosphériques, épidémiques, endémiques, etc.

11° Ne point voir, dans les efforts conservateurs ou curatifs de l'organisme, les réactions d'une entité nature, archée, âme, principe vital, force vitale, etc., contre une entité maladie; mais seulement une tendance innée des conditions vitales, sorties de leur état normal, à rentrer dans cet état, en conséquence des lois mêmes de l'organisation et de la vie.

12° Dans les cas simples et peu dangereux, compter sur cette tendance de l'organisme au retour vers l'état normal; favoriser ce retour par l'éloignement des causes morbides, le repos et l'emploi des moyens hygiéniques appropriés.

13° Dans les circonstances graves et pressantes, accorder moins de confiance aux ressources naturelles de l'organisme; compter plus particulièrement sur les secours de l'art; agir avec discernement et résolution; ne pas laisser échapper l'occasion favorable; employer énergiquement les moyens rationnels indiqués par l'état maladif, et même les médicaments spécifiques dont l'action échappe encore à nos explications, mais dont une longue expérience a constaté l'efficacité; amener la thérapeutique à son plus haut degré de précision.

14° Éviter l'administration inconsidérée des indigestes composés de la polypharmacie, dans lesquels on trouve un médicament à l'adresse de chacun des symptômes, et dont le moindre inconvénient est d'arriver à la neutralisation respective de tous ces éléments opposés.

15° Recourir, au contraire, à ces formules simples dont il est alors facile de préciser et de mesurer l'action.

16° Dans la convalescence, ménager les transitions hygiéniques vers l'état habituel; et ne jamais oublier que, pendant quelque temps, la maladie à laquelle on se trouve le plus exposé, est presque toujours celle dont on vient d'éprouver l'influence.

V

MOYENS D'ÉTABLIR UNE BONNE DOCTRINE

Si nous n'avions pas l'intention et la ferme volonté d'arriver au fond des choses, dans la solution du problème que nous étudions, nous pourrions, dès à présent, formuler définitivement les axiomes fondamentaux de la doctrine que nous allons établir. Suivre une marche aussi défectueuse, aussi peu rationnelle, serait évidemment poser en principe ce qui précisément se trouve en question ; ce serait tronquer un aussi grave sujet, lui faire perdre toute son importance et toute sa valeur.

Nous devons avant tout motiver sérieusement nos opinions et nos dogmes ; nous devons associer nos lecteurs à toutes nos pensées ; les initier à la connaissance des moyens que nous employons pour l'édification de notre doctrine ; enfin, marcher avec eux dans cette voie que nous venons de préparer ; où nous avons actuellement la conscience et la conviction de trouver pour guides la raison et la vérité.

Pour éviter toute confusion dans l'exposition des objets importants de ce paragraphe, nous le diviserons en quatre sections principales : I. Point de vue convenable pour étudier une doctrine

médicale. II. Méthode à suivre pour atteindre la vérité. III. Base positive d'une doctrine médicale. IV. Titre et principes de la doctrine que nous proposons.

I. POINT DE VUE CONVENABLE POUR ÉTUDIER UNE DOCTRINE.

Le premier soin d'un esprit attentif et judicieux qui veut étudier avec succès un objet complexe et de haute portée, consiste à se placer le plus avantageusement pour tout embrasser, tout apprécier; à s'établir au véritable point de vue.

L'observation, l'expérience, les faits, sont, comme nous n'avons cessé de le reconnaître, les seuls fondements réels de la pathologie, les seuls éléments qui puissent essentiellement concourir à la formation d'une bonne doctrine médicale.

Mais il ne faut pas, à l'exemple de certains observateurs patients, consciencieux, exacts sans doute, mais dépourvus d'intelligence et de génie, faire un assez grand abus de ce principe incontestable, pour imaginer que l'on doit se renfermer dans le simple examen, la seule énumération de ces faits, sans pouvoir, en conséquence de la fâcheuse pusillanimité qu'ils nomment prudence et circonspection, s'élever à leur généralisation raisonnée pour en obtenir des axiomes, pour en constituer une doctrine. L'observation réduite à cet aspect borné, l'expérience emprisonnée dans ces étroites limites, les faits annulés par ce défaut d'emploi, n'arriveraient qu'au néant d'une routine aveugle et ne parviendraient jamais à fonder une science.

Il faut, au contraire, sans perdre de vue les notions positives que nos sens nous ont fait acquérir, sans courber le jugement sous le joug de l'imagination, user de nos facultés intellectuelles pour *rapprocher*, *comparer*, *induire*, *appliquer;* mais, pour accomplir ces actes de haute philosophie médicale, il faut quitter le modeste sentier de l'empirisme exclusif, s'élever dans les régions supérieures de la science pathologique, pour en dominer l'ensemble, pour en effectuer la généralisation.

En consacrant ces principes, qu'un assez grand nombre de

médecins modernes ont ou méconnus ou désertés, nous ne faisons qu'interpréter la pensée des meilleurs esprits de tous les temps. Il nous suffira d'en citer quelques-uns pour démontrer que nous ne procédons pas sans preuves.

« Il y a longtemps, dit Réveillé-Parise, *Bull. de thér., t.39, p. 5*, qu'on répète, et probablement qu'on répètera encore cette sentence magistrale de Baglivi : *Ars medica tota in observationibus;* c'est-à-dire que toute la médecine consiste dans les faits... Je pense qu'il ne faut admettre cette sentence qu'avec prudence et restriction. Non, toute la médecine ne consiste pas dans les faits : il faut l'observation, plus la réflexion, plus l'induction, plus l'application : c'est par cette équation seule, plus ou moins répétée dans l'immensité des cas pathologiques, qu'existent la science elle-même et les progrès qu'elle peut faire. Admettre sans limites l'axiome de Baglivi, c'est rester dans une analyse inféconde ; c'est sarcler le champ médical sans en récolter les fruits, c'est-à-dire les conséquences et les principes; en un mot, c'est entasser sans fin, sans mesure, des matériaux, et ne point élever l'édifice ; car la conception et l'ensemble font également défaut... Ne formant ni doctrine, ni théorie, qu'arrive-t-il nécessairement? On se tient dans le terre-à-terre des faits et des petites réalités qui en jaillissent à la surface...

« Le second inconvénient de l'abandon de toute doctrine, c'est d'entraîner les praticiens dans l'empirisme qui, sur une infinité de points, touche de près à la routine... Aujourd'hui, la science reste sans doctrine capable de rallier et de guider les opinions. Tout est morcelé, fractionné, sans harmonie et comme sans but. C'est une situation véritablement fâcheuse. Faut-il donc nous contenter d'un sec et fastidieux inventaire de faits? L'empirisme plus ou moins raisonné, mais toujours avec son caractère étroit et vulgaire, sera-t-il indéfiniment triomphant? Nous n'osons le croire. La science a une autre destinée; il faut donc qu'elle ait une autre marche. Toutefois, en cherchant à poser des dogmes, à établir des principes, elle n'en doit pas moins rester inébranlable dans la série des trois termes suivants : *le fait*, *l'induction*, *l'application.* »

Il nous semble impossible de mieux préciser l'état de cette grave

question ; de la réduire à des termes en même temps plus positifs, plus logiques et plus vrais.

« On amasse de tous côtés laborieusement des faits, dit M. Max. Simon, *Bull. de thér.*, *t. 19*, *p. 330*, il serait temps enfin d'apporter quelque intelligence dans ce travail de collection un peu trop manouvrière : *Non numerandæ sed perpendæ sunt observationes.* »

« Nous n'hésitons pas, dit Miquel, *Bull. de thér.*, *t. 18*, *p. 329*, à appeler de tous nos vœux l'instant du retour des conceptions *a priori* dans la philosophie de la science, parce que nous sommes convaincu que, du point de vue rétréci où nous sommes acculés, nous ne pouvons atteindre qu'à des vérités fragmentaires; et que, pour arriver à la science vraie, si elle est à portée humaine, il faut voir de plus haut et de plus loin, il faut élargir notre horizon. »

« Les matériaux sont si nombreux aujourd'hui dans la science médicale, dit M. Dauvergne, *Bull. de thér.*, *t. 40*, *p. 337*, qu'elle en est encombrée ; et les idées tellement tournées vers le détail et les recherches physiques et matérielles, vers les phénomènes tangibles à la vue, au toucher, que tout médecin qui prétendrait s'appuyer sur autre chose que sur le microscope ou le scalpel, serait réputé un esprit chimérique. Aussi se garde-t-on bien de s'aventurer dans quelques théorèmes généraux, et surtout repousse-t-on, depuis Broussais, toute doctrine. Il faut, pour être écouté, faire abstraction de sa raison et montrer des faits, toujours des faits, uniquement des faits. Mais, à force de produire des faits, on s'est aperçu qu'ils étaient stériles par eux-mêmes, à moins d'être fécondés par l'esprit. On s'est convaincu que ces faits étaient des plantes parasites, prêtes à s'attacher à la tige de toutes les idées ; d'où il résultait que la science était perpétuellement condamnée à renouveler les travaux de Sisyphe. »

« Les revues et les inspections spacieuses, dit Virey, *Dict. des sc. méd.*, *t. 50*, *p. 164*, doivent se faire du sommet des montagnes ou des tours élevées, pour étendre davantage la vue au loin. De même, il est impossible d'explorer le vaste champ des sciences, dans ses régions les plus lointaines comme dans ses recoins les plus mystérieux, si l'on s'arrête seulement à leur niveau ; il faut

dès lors monter au sommet des doctrines et à la cime de leurs vérités, ou à la haute philosophie, quand on désire faire faire des progrès aux sciences. »

Il est donc maintenant facile de marquer le lieu précis où nous devons nous placer pour saisir et coordonner les nombreux matériaux qui doivent concourir à l'édification d'une bonne doctrine médicale.

Si nous restions seulement en face des faits individuels et sans coordination, il nous serait impossible de les comparer, d'en apprécier l'ensemble, d'en tirer des inductions et des principes. Si nous montions dans une région trop élevée où ces faits isolés et même leurs groupes ne seraient plus accessibles à notre vue, nous irions nous égarer dans le vague des abstractions imaginaires.

C'est en se tenant toujours exclusivement au premier de ces points de vue, que beaucoup de médecins, particulièrement dans notre époque, ont été comme écrasés sous la masse de ces faits qu'ils avaient si laborieusement recueillis, sans pouvoir ni les mettre en œuvre, ni les féconder, et n'ont offert, pour tout résultat de leurs pénibles travaux, que les stériles collections d'un empirisme absolu. C'est en se laissant emporter au second, que des hommes d'un génie puissant, au lieu de fonder une doctrine solide, impérissable, n'ont fait qu'échafauder au milieu du vide un système plus ou moins brillant, mais qui devait disparaître comme ces vains farfadets que nous voyons jeter un instant leur lumière douteuse et s'effacer immédiatement au grand jour de la vérité.

C'est entre ces deux extrêmes que nous voulons nous placer, pour éviter ces deux écueils de situation; c'est dans ce moyen terme du positif, d'où nous pourrons voir en même temps : *au-dessous*, les faits sortant des mains de l'observation et de l'expérience avec les caractères incontestables et réels sans lesquels nous ne les admettrons pas; *au-dessus*, leurs généralisations effectuées par le raisonnement avec le contrôle de la vérité, que nous allons actuellement nous établir pour édifier une doctrine médicale en mesure de répondre aux besoins de la science et de l'art.

II. MÉTHODE A SUIVRE POUR ATTEINDRE LA VÉRITÉ.

Le véritable point de vue d'où nous devons envisager les objets pour constituer une doctrine pathologique, étant bien établi, nous avons à préciser la méthode qu'il faut suivre dans l'accomplissement de cette œuvre si périlleuse et si difficile. Cette méthode, nous le dirons tout d'abord, sera très-sérieuse ; elle repoussera toutes les conceptions purement imaginaires, et n'admettra que des démonstrations positives.

Toutefois, notre circonspection ne sera point un décourageant scepticisme ; et, confiant dans la vérité des faits authentiques et dans la science, dont ils sont les impérissables éléments, nous ne dirons pas avec Virey, *Dict. des sc. méd., t. 50, p. 174* : « Ne sait-on pas combien l'incertitude de nos sens et la diversité des opinions humaines éloignent les prétendues vérités des sciences ? Les vérités sont en Dieu, les hommes n'en ont que l'ombre ; et notre science consiste plus encore à nier des erreurs, qu'à affirmer des réalités. »

Nous demanderons à l'auteur de cette rêverie, comment nous pourrons nier des erreurs, si nous ne sommes pas, avant tout, en mesure d'affirmer des réalités ; et comment ce Dieu dépositaire d'un bien si précieux, nous eût inspiré l'amour de cette vérité, nous eût doués de l'intelligence destinée à l'atteindre, pour nous condamner à la déplorable condition de n'en jamais poursuivre que *les ombres ?* Loin de nous la pensée d'accuser Dieu d'une aussi grande inconséquence, en admettant que le génie de l'homme fut institué seulement pour la contemplation d'un vain fantôme ! Non, la vérité n'est point inaccessible à nos regards, si nous savons explorer la nature, son principal domaine ; si nous savons trouver la bonne voie qui peut y conduire. C'est précisément cette voie que nous devons actuellement chercher.

Pour combattre Virey par lui-même, et surtout pour établir qu'il sait également se placer dans le vrai, nous citerons la définition qu'il donne de la science, et les moyens qu'il indique pour la

fonder, *loc. cit.*, *p. 160* : « La science, *scientia*, ἡ ἐπιστήμη, est la connaissance de la vérité des choses fondées sur leurs principes ou leurs causes, et au moyen de preuves démonstratives par l'analyse ou par la synthèse. Lorsque l'esprit humain compare toutes les notions qu'il acquiert des faits individuels, ou des expériences et des observations particulières, et qu'il en déduit des principes vrais, lesquels sont discernés des faux, il établit la science sur une base fixe et constante. »

Comme nous voulons constituer une science, fonder *une doctrine* médicale, et non point improviser *un système*, cette entreprise si vaste et si difficile se résumera tout naturellement en *deux actes* principaux : 1° *la collection*, 2° *la généralisation* des faits pathologiques.

COLLECTION DES FAITS PATHOLOGIQUES.

Ce premier *acte* nous offre trois procédés pour son accomplissement : *L'observation, l'expérience, la lecture des auteurs* ; chacun d'eux offre des avantages particuliers que nous devons utiliser, et des inconvénients qu'il nous est important d'éviter avec soin.

L'OBSERVATION, — *observatio*, ἡ τήρησις, envisagée comme procédé mis en usage pour la collection des faits pathologiques, est l'examen des causes, des effets et du traitement relatifs aux maladies. Ce procédé, complexe dans son objet, doit être positif et précis dans ses moyens. C'est dans la nature elle-même que nous devons entreprendre cet examen ; c'est avec le secours de nos sens, guidés par l'attention, le raisonnement et la réflexion, que nous pouvons l'effectuer. C'est déjà faire pressentir que la finesse des sens, la fixité de l'attention, la solidité du raisonnement, la justesse de la réflexion, seront les premières conditions indispensables aux bons résultats de l'observation médicale; mais il ne suffit point encore, pour constituer un observateur distingué, que la réflexion, le raisonnement, l'attention et les sens offrent d'excellentes qualités natives, il faut de plus qu'ils aient été perfectionnés

par une éducation spéciale dans l'exercice de l'investigation pathologique, la plus importante et la plus difficile de toutes.

« Outre l'éducation naturelle, générale, progressive et insensible de nos sens, dit Corvisart, *Nouvelle méthode pour reconnaître les maladies internes de la poitrine*, *introd.*, *p. 9*, chacun d'eux reçoit ensuite, dans l'ordre social, une perfection d'une étendue indéterminée, suivant les différents arts, professions, métiers, etc., que les hommes se partagent et que chacun embrasse..... La nécessité *de l'éducation médicale* des sens me paraît aussi démontrée que leur éducation naturelle et générale est une vérité de fait admise par tous. »

Les anciens avaient bien compris les caractères essentiels de la bonne observation. Parmi les modernes, l'auteur que nous venons de citer est un de ceux qui contribuèrent le plus puissamment à ramener ce procédé capital dans la voie certaine que lui avaient fait abandonner les systèmes extravagants du moyen âge.

Aujourd'hui, beaucoup de médecins, même très-habiles, sont tombés dans les excès d'un minutieux *positivisme;* de telle sorte que, dans leurs tableaux pathologiques, le fait principal, noyé dans une surabondance de détails accessoires, perd toute son importance et toute sa valeur. Nous signalerons également, comme nuisibles aux véritables progrès de la science médicale, ces abus que plusieurs *nouveaux chimiâtres* et *iatro-mécaniciens* font du microscope et de l'analyse chimique pour déterminer l'état pathologique de nos humeurs, et particulièrement pour inférer, de ces investigations, des données, qu'ils nomment *certaines*, sur la nature des maladies et sur les différences qui doivent les distinguer.

Nous admettrons volontiers les résultats de ces explorations, à titre de renseignements secondaires, mais nous croirions faire une faute grave en les plaçant sur la ligne des documents les plus positifs que l'observation puisse nous fournir; et nous laisserons surtout aux praticiens le soin d'apprécier ces assertions de M. Saucerotte, *Bull. de thérap.*, *t. 41*, *p. 97* : « Voici une méningite à forme insidieuse, et que plusieurs médecins réunis persistent à considérer comme une fièvre typhoïde, contre l'avis

d'un confrère qui y voit, lui, une affection idiopathique de l'encéphale. Or, l'analyse du sang *prouve*, *par l'augmentation de la fibrine*, qu'on a *bien réellement* affaire à une phlegmasie..... Une jeune fille mal réglée se présente à moi avec certains symptômes qui semblent dénoter de la pléthore..... Elle s'est fait saigner de son chef, et son sang était couenneux..... Dans les idées de nos devanciers, j'aurais cru avoir affaire à une pléthore résultant de l'insuffisance des règles. Mais j'examine son sang au microscope et je le trouve très-pauvre en globules ; cette apparente pléthore n'était que de la *chlorose*. J'allais m'engager dans une fausse route..... Ainsi, l'application des sciences physiques et chimiques a été utile à la thérapeutique *au même titre* que l'anatomie pathologique ou que la séméïotique. »

En repoussant des moyens accessoires ou futiles comme pouvant seuls faire distinguer des maladies aussi essentiellement différentes que *la méningite* et *la fièvre typhoïde*, *la pléthore* et *l'anémie*, lorsque tant de symptômes *pathognomoniques* ne permettent pas au praticien exercé de les confondre, nous pensons qu'il faut, avant tout, diriger l'observation pathologique du point de vue de l'organisme vivant; n'admettre les données des investigations étrangères qu'à titre de renseignements plus ou moins utiles, sous peine de retomber dans les hallucinations de la *chimiatrie*, vers lesquelles ces nouvelles tendances pourraient encore entraîner la science médicale, si les bons observateurs ne prenaient soin de les signaler et de s'en garantir.

Si l'on veut faire de véritables progrès dans l'art de guérir, on doit lire surtout dans le répertoire de la nature ; mais il ne faut pas se dissimuler toutes les difficultés de cette lecture. Les premiers observateurs , sans préoccupations systématiques , rencontrant moins d'écueils dans ce livre, et n'y trouvant d'abord que des caractères simples et peu nombreux , n'avaient besoin que d'un enseignement assez borné pour les déchiffrer; mais aujourd'hui le secours d'une méthode préliminairement acquise est indispensable pour arriver à ce résultat.

« La funeste aptitude à se payer de mots, dit Cabanis , *loc. cit.*,

p. 62, en n'attachant à ceux dont on se sert que des idées fausses ou vagues, tient peut-être, en grande partie, à l'habitude de se peindre sans cesse des objets qu'on n'a pas vus et de remplacer l'ouvrage des sens par celui de l'imagination. Une manière de juger entièrement saine, dépend de sensations complètes et justes ; or, la nature ou les objets étant nos véritables maîtres, et leurs leçons, à la différence de celles des hommes ou des livres, se proportionnant toujours à nos facultés, ce sont les seules qui ne soient presque jamais infructueuses, les seules qui ne nous égarent jamais. »

Il faut, du reste, pour bien observer, moins de génie que de sagacité, de pénétration, de jugement, de constance et de ténacité. On demandait à Newton par quels procédés il était arrivé à ses plus belles découvertes : « En cherchant toujours, en cherchant surtout avec patience, » répondit-il.

Une fois entré, sans idées préconçues, dans la voie de l'observation, l'esprit s'y fortifie, s'y perfectionne et devient de plus en plus capable de s'y distinguer : « C'est une vérité de fait, dit Bricheteau, *Dict. des sc. méd., t. 37*, *p. 37*, que les hommes accoutumés, dès la jeunesse, à observer les effets naturels et à les apprécier à leur juste valeur, sont moins sujets à l'erreur et plus exempts de préjugés que les autres hommes. »

En réfléchissant aux grandes et nombreuses qualités indispensables pour former un observateur accompli, faut-il s'étonner d'en rencontrer, en médecine, seulement quelques-uns de cet ordre, dont les noms puissent être cités : Hippocrate, Arétée, Fernel, Forestus, Baillou, Bonnet, Sydenham, Hoffmann, Baglivi, Morton, Morgagni, de Haën, Bordeu, Zimmermann, Stoll, Desbois de Rochefort, Corvisart, Laënnec, Andral, etc., nous offrent les principaux officiers de cette autre Légion d'honneur.

L'EXPÉRIENCE, — *experientia*, ἡ πεῖρα, considérée comme procédé relatif à la collection des faits en médecine, est l'épreuve que nous faisons pour découvrir la vérité des choses dans les causes, le caractère et le traitement des maladies. Ainsi que l'observation,

elle choisit tous ses sujets dans la nature, avec cette différence qu'elle *provoque*, tandis que l'observation *attend* la manifestation des faits pathologiques. Il ne faut donc pas les confondre dans l'examen des procédés d'investigation. Comme l'a très-bien indiqué Zimmermann : « L'observation *lit* dans la nature; l'expérience *l'interroge*. »

« La nature ne se montre qu'obscurément à nos yeux, dit La Peyronie, *Mém. de l'Acad. roy. de Chir., t. 1er, préf., p. 10;* nous devons donc examiner scrupuleusement sa marche, la suivre dans tous ses détours et observer ses effets. Mais, dans l'observation, l'esprit n'est que simple spectateur, il ne voit que les dehors; il faut, à l'aide des expériences, chercher à pénétrer jusqu'aux principes sensibles de la nature, c'est-à-dire qu'il faut la prévenir, l'interroger, la forcer à se découvrir. »

« Par l'expérimentation, ajoute Reid, on acquiert en peu de temps une connaissance beaucoup plus étendue des lois de la nature, que celle que des siècles d'observations accidentelles pourraient donner. »

Cette assertion, tout au plus soutenable pour les sciences physiques et chimiques, ne nous semble pas admissible au point de vue de la pathologie; ce serait, en effet, donner à l'expérience, sans l'observation, un immense avantage qu'elle est, comme nous le verrons, bien loin de présenter.

« Méthode expérimentale, ce mot a fait fortune dans le nouveau vocabulaire, écrit Réveillé-Parise, *Bull. de thér., t. 35, p. 437*, et véritablement il le méritait. La méthode expérimentale, dit-on, est la base de la médecine. A entendre certaines personnes, la science médicale tend, avant tout, à être positive; elle se détourne des hypothèses pour marcher droit aux applications; elle renonce à ce qu'elle ne peut expliquer, pour s'attacher à ce qu'elle peut connaître; elle ne s'appuie que sur le vrai, sur le réel, en un mot sur la méthode expérimentale : qui n'a pas lu et entendu répéter ces brillantes, ces flatteuses paroles? Quel beau langage, et combien il est encourageant! malheureusement, il s'en faut que les effets répondent aux promesses. »

Il est certain que dans ces derniers temps on a fait abus de l'expérimentation, que l'on a beaucoup trop exalté sa puissance. Pour mieux comprendre la valeur et l'étendue des résultats qu'elle est susceptible d'offrir, il faut bien préciser la sphère positive de ses applications :

L'expérimentation médicale peut s'employer assez largement chez les animaux vivants, sains ou malades; mais n'oublions pas que ses résultats, appliqués à l'homme, ne doivent avoir qu'une valeur analogique.

Sur l'homme vivant, soit dans l'état normal, soit dans l'état morbide, elle est nécessairement très-bornée, puisqu'elle doit s'arrêter aux influences inoffensives de la chaleur, du froid, de la sécheresse, de l'humidité, du galvanisme, de l'électricité, de la lumière, de l'obscurité, des exercices moraux, intellectuels, gymnastiques, du repos, de la veille, du sommeil, des aliments, des médicaments dont nous connaissons déjà les propriétés distinctives; à l'analyse du sang, de la lymphe, des produits sécrétés; à leur examen microscopique, etc.; mais ici, combien les faits obtenus par ce procédé sont au-dessous, pour le nombre, la variété, l'importance, de ceux qui se trouvent spontanément produits dans l'organisme par les causes morbides qu'il recèle en lui-même, ou dont il est environné. Concluons que l'expérience n'a qu'une valeur inférieure à celle de l'observation, dans la collection des faits pathologiques; mais qu'elle peut être utilement employée pour en vérifier, pour en contrôler même les résultats; pour chercher et solliciter ceux qu'elle n'aurait pas encore obtenus; qu'enfin, l'observation restera toujours, en médecine, le principal moyen pour fonder positivement la science.

La lecture des auteurs. — Le livre de la science est, sans doute, moins instructif, surtout moins positif et moins vrai que celui de la nature; cependant, les chapitres qui, dans le premier, se trouvent écrits par des praticiens judicieux, offrent le grand avantage de présenter un répertoire à consulter avec fruit; un indicateur, un guide pour conduire plus sûrement les débuts

du médecin dans la voie difficile et périlleuse de l'observation. Nous ajouterons même que les paragraphes de ce livre, tracés par les généralisateurs, ne sont pas sans enseignement et sans valeur pour le progrès. Nous avons, en effet, prouvé, dans l'examen des systèmes, que les plus défectueux n'avaient pas été sans importer, dans le domaine de la médecine, quelques vérités plus ou moins utiles à son avancement.

D'un autre côté, la vie est courte, l'art immense, l'occasion fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile, comme l'a dit Hippocrate avec tant de précision et de vérité : *Ars longa, vita brevis, occasio præceps, experientia fallax, judicium difficile;* la capacité d'un seul homme ne pourrait donc jamais suffire à l'établissement de la science médicale sur des faits exclusivement puisés par lui dans les archives de la nature; et dès lors il devient indispensable à tout esprit sage de ne point tenter une entreprise aussi considérable sans le concours des siècles passés et la collaboration de ses contemporains.

« Il faut nécessairement, dit La Peyronie, *loc. cit., p. 16*, recueillir les observations qui sont dispersées dans les ouvrages de nos prédécesseurs et de nos contemporains. Sans ce travail, le plus grand génie ne sera qu'un praticien peu éclairé et présomptueux ; car il entre dans l'exercice de l'art sans les connaissances qui sont renfermées dans ses écrits ; l'édifice qui a été élevé par les travaux de tant de siècles, sera l'édifice qu'il entreprendra témérairement d'élever. Or, l'esprit le plus vaste et le plus laborieux osera-t-il se flatter de pouvoir rassembler lui seul tous les matériaux qui doivent former cet ouvrage ? »

« Voilà, il faut bien le savoir, dit M. Max. Simon, *Bull. de thér.*, *t. 18*, *p. 75*, le point précis où nous sommes aujourd'hui : derrière nous, tout un passé mal compris, dénaturé, inconnu, et dont il faut laborieusement recommencer l'étude; autour de nous, de grandes lumières dont il faut savoir nous servir pour nous guider dans les recherches de l'avenir, comme dans nos études plus fécondes encore du passé. Il est évident, pour qui voit ce qui se passe autour de lui, que la plupart des

observateurs, à l'heure qu'il est, sont entraînés dans cette double voie d'exploration.... A la manière dont on marche aujourd'hui, on rencontrera les études historiques sur son chemin, on s'y livrera, et, nous le croyons, avec le plus grand profit pour la science. »

« Quels que soient le génie et l'activité d'un homme, dit Raige-Delorme, *loc. cit., p. 208*, il est rare qu'il puisse, même sur des parties assez restreintes de la science, observer tous les faits particuliers qui seraient nécessaires pour les constituer en état de théorie complète. Tantôt les occasions de l'observation sur ces sujets, sont rares ; d'autres fois, des circonstances indépendantes de l'observateur l'ont empêché de recueillir tous les éléments des faits. Pour compléter l'expérience que l'on n'a pu acquérir, il faut donc recourir à l'expérience des siècles. »

En mettant à contribution ces précieuses archives de la science pathologique, il ne faut jamais s'écarter de cette probité scientifique toute particulière, qui ne permet point de s'approprier les conceptions des autres, et qui fait au contraire un devoir consciencieux de les reproduire au nom de leurs auteurs, lorsqu'on se trouve en position de les utiliser. Nous avons religieusement suivi ce précepte d'équité. C'est la principale raison du grand nombre de citations textuelles renfermées dans ce travail. Nous avons de plus rencontré, dans cette manière de procéder, l'immense avantage d'appuyer toutes nos assertions sur l'autorité des hommes les plus compétents ; de fournir à nos lecteurs le moyen de vérifier nos citations, afin de donner à notre œuvre toute la consistance et toute la vérité que pouvait seul lui promettre un aussi puissant concours.

Qu'il nous soit permis de constater ici, comme acquit de conscience et comme expression de gratitude, que nous avons été largement favorisé, dans ce travail d'édification, par les rationnelles et judicieuses tendances de la majorité de nos journaux de médecine, et tout spécialement du *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale,* dont l'excellent esprit, dont les sages et lumineux principes ont exercé le plus salutaire empire sur le retour aux véritables doctrines.

C'est en méditant le livre de la science que l'on doit surtout user

d'un grand discernement et d'une prudente circonspection. C'est alors surtout qu'il faut se garantir du prestige des noms célèbres ; qu'il faut procéder entre la crédulité naïve et le scepticisme absolu, pour ne pas légitimer cette sentence des médecins arabes : « *Quicumque experitur*, *auget scientiam* ; *qui vero credit*, *auget errorem.* »

Il est maintenant facile de comprendre pourquoi les cliniques ont toujours offert l'enseignement pathologique le plus substantiel, le plus vrai ; la source naturelle de l'art médical, et le principal moyen d'assurer ses incontestables progrès. Là se trouvent en effet réunis, dans leur véritable foyer, l'observation, l'expérience, la parole du maître, qui remplace les livres avec avantage. Aussi les hôpitaux étaient déjà tenus avec soin sous les empereurs d'Orient; chez les Arabes, dans leurs établissements d'Espagne, parce qu'ils regardaient une vaste infirmerie comme *le laboratoire nécessaire* de la médecine pratique. Le vœu de Cabanis, qui désirait voir cet enseignement précieux s'organiser dans tous les hôpitaux ; celui de M. Réveillé-Parise, qui propose une *association clinique* entre tous les praticiens, sont donc l'expression d'un incontestable besoin pour la science et pour l'art.

Observation, *expérience*, *lecture des auteurs*, *enseignement des maîtres*, tels sont les principaux moyens à mettre en usage pour la collection des faits pathologiques ; mais il ne faut pas accorder à chacun d'eux, pris séparément, une trop aveugle confiance ; ils pourraient en effet nous tromper : l'observation elle-même n'est pas toujours à l'abri de ce grave inconvénient.

« L'observation peut être imparfaite ou trompeuse, dit La Peyronie, *loc. cit.*, *p. 11 ;* elle a été également la source de l'erreur et de la vérité ; des opinions entièrement opposées ont eu souvent, pour elles, le témoignage d'un nombre égal d'observations. »

En combinant l'usage de ces différents moyens, en les vérifiant, en les contrôlant les uns par les autres, avec intelligence et discernement, nous arriverons nécessairement à réunir, pour la constitution d'une doctrine médicale, des matériaux de la plus haute importance et de la plus grande valeur.

« Les observations et les expériences, ajoute La Peyronie, *loc. cit., p. 11*, ne conduisent pas séparément aux vérités cachées qui peuvent enrichir notre art; les observations influent sur les expériences, et les expériences influent sur les observations; elles se prêtent un appui mutuel. S'il faut observer exactement les objets auxquels on applique les expériences, il faut ensuite ramener ces mêmes expériences aux observations, et les consulter ensemble : l'observation et l'expérience sont donc comme des lumières qui doivent se réunir pour dissiper l'obscurité. »

GÉNÉRALISATION DES FAITS PATHOLOGIQUES.

La collection de ces faits ne serait d'aucune utilité pour la science et même pour l'art, si leur généralisation ne venait les féconder, leur faire porter des fruits, en obtenir ces principes, ces axiomes et ces lois qui dirigent avantageusement l'art après avoir constitué la science.

« Doit-on se contenter, dit Réveillé-Parise, *Bull. de thérap.*, *t. 39*, *p. 8*, de recueillir, de cataloguer seulement les observations particulières, comme on le fait presque toujours maintenant? Non sans doute ; ce serait renoncer à la science elle-même ; celle-ci ne se compose que d'inductions, de conséquences et de principes... Un fait recèle une ou plusieurs vérités; il faut les en extraire. Ces vérités se lient avec d'autres faits analogues; on doit les réunir jusqu'à produire des faits généraux qui, ajoutés à d'autres faits analogues, peuvent remonter à des faits principes plus généraux encore. C'est tout simplement la méthode baconienne, la seule féconde, que l'on vante beaucoup, comme à l'ordinaire, mais qu'en vérité on ne cherche guère à appliquer en médecine. »

Nous arrivons, ainsi qu'on le voit, au point capital de notre œuvre, à l'établissement des lois fondamentales de la science pathologique ; lois qui doivent, pour mériter confiance, offrir un caractère d'incontestable vérité. En effet, « un principe n'est point une abstraction, dit Quesnay; il n'est principe que parce qu'il est le résultat de l'expérience. » Toutefois, il ne faut pas exiger ici des équations

et des calculs rigoureux; chaque science doit avoir sa manière de raisonner et de conclure; et, sans un défaut absolu d'intelligence, on ne confondra jamais, sous ce rapport, la médecine et les mathématiques.

« La méthode numérique, si vantée il y a quelques années, dit Réveillé-Parise, *Bull. de thér., t. 39, p. 51*, ne met nullement à l'abri des déceptions; il y a des chiffres menteurs, comme il y a des raisonneurs sophistiques. Jusqu'à présent les chiffres n'ont été que des nombres : le point essentiel serait d'en faire des principes. »

En face de l'immense collection des faits puisés dans la nature et dans la science, un esprit judicieux, avant de s'élever à leur généralisation, éprouve le besoin de les apprécier définitivement, de les mettre en ordre, et même d'en rejeter plusieurs. C'est précisément ainsi que procède le naturaliste dans ses excursions. Après s'être surchargé d'une grande quantité d'objets, il sent la nécessité d'en sacrifier un certain nombre afin de pouvoir continuer sa route; il les soumet dès lors à l'examen, et se débarrasse de ceux qui n'offrent pas assez d'intérêt pour être conservés. Après avoir effectué cette opération préliminaire, il faut procéder à la généralisation des faits pathologiques dont on a constaté l'utilité. Deux méthodes principales doivent concourir à l'accomplissement de cet important résultat : *l'analyse et la synthèse*.

L'ANALYSE, — *analysis*, ἀνάλυσις; d'ἀνά, de nouveau, et de λύω, je résous : résolution d'un tout dans ses parties. « L'analyse, dit Condillac, décompose les choses, et démêle tout ce que l'imagination y suppose sans fondement. »

« L'analyse, dit Nacquart, *Dict. des sc. méd., t. 2, p. 19*, est la méthode d'investigation et de raisonnement actuellement usitée dans toutes les branches des connaissances humaines, et à laquelle les sciences doivent leurs plus beaux résultats. Ennemie des axiomes, des principes généraux et des définitions, elle divise ce qui est composé pour en saisir les vrais éléments; puis, une fois en possession de ces matériaux premiers, elle se relève alors de ces données simples aux aggrégats les plus composés, et en

détermine la génération... La médecine se l'est appropriée depuis quelques années seulement; et déjà on reconnaît son influence favorable. »

C'est surtout à Bacon, à Descartes que nous devons l'introduction de cette méthode, si féconde et si positive dans l'édification des sciences naturelles; c'est particulièrement à Pinel qu'il faut rapporter l'honneur de son application à la pathologie. Ne semble-t-il pas prévoir l'abus qu'on en devait faire dans ces derniers temps, lorsqu'il dit avec raison, *Dict. des sc. méd., t. 2, p. 23 :* « Ce serait donner une extension illimitée à la méthode analytique, que de vouloir l'appliquer indistinctement à toutes les maladies aiguës ou chroniques avec un égal succès. »

En reconnaissant qu'au fond la nature de l'analyse est toujours la même, Cabanis propose d'en admettre quatre variétés, suivant les divers objets de son application. *Analyse : 1° de description; 2° de décomposition et de recomposition; 3° historique; 4° de déduction.*

Nous trouvons plus rationnel de regarder ces variétés de l'analyse comme les divers procédés d'une méthode identique, et de voir, dans *la déduction ou l'induction*, celui de ces procédés qui rend les plus importants services dans la généralisation des faits pathologiques.

L'induction, — inductio, de *in*, dans, et de *ducere*, conduire, τὸ συμπέρασμα, prise dans l'acception d'un procédé analytique, est une manière de raisonner par laquelle on tire une conclusion générale et conforme à ce que l'on a prouvé dans tous les cas particuliers.

La déduction, — deductio, de *ducere*, amener, *de*, de, ἡ ὑφαίρεσις, prise dans la même acception, est une suite, une chaîne de raisonnements par lesquels on arrive à la preuve d'une proposition générale.

S'il est plus rigoureux, en logique, de ne pas confondre ces deux expressions, il est, en médecine, plus simple et plus ordinaire de les employer comme à peu près synonymes; nous les prendrons dès lors indifféremment.

Par l'induction, on s'élève du simple au composé, du connu à

l'inconnu, du fait particulier au principe général; mais combien il faut de prudence et de circonspection pour ne pas s'égarer dans cette voie; combien il est essentiel, surtout, dans cette filiation des idées, de ne pas prendre, comme éléments de transition, des analogies séduisantes au lieu de réelles et véritables similitudes; c'est en procédant avec cette légèreté que l'on fausse un procédé puissant par sa nature, que l'on fait des lois sans valeur, et qu'au lieu d'une doctrine positive on établit un vain système. C'est un des plus dangereux écueils, et nous aurons soin de l'éviter.

« L'induction, dit M. Raige-Delorme, *loc. cit., p. 212*, qui s'élève par degrés des phénomènes particuliers à des analogies ou des rapports de plus en plus étendus, pour arriver aux causes générales dont ils dépendent, est le seul procédé capable de fonder une véritable théorie scientifique; mais il est extrêmement lent, et, dans beaucoup de sciences, il ne peut encore faire parvenir à une grande hauteur. »

L'analyse et l'induction n'étant donc ni suffisantes ni même toujours assez certaines pour satisfaire à tous les besoins de l'esprit, dans la recherche de la vérité, celui-ci dût nécessairement leur associer la méthode que nous allons actuellement examiner.

La synthèse, — *synthesis*, σύνθεσις, de σύν, avec, et de τίθημι, je place : considération d'un tout dans son ensemble. Opposée à l'analyse, la synthèse est la méthode par laquelle on généralise les faits pathologiques en les embrassant immédiatement dans leur collection, pour les examiner ensuite plus particulièrement dans leur individualité, dans leur détail. Elle descend de l'ensemble aux éléments, de la cause, du principe à la conséquence; tandis que l'analyse remonte de la conséquence au principe, de l'effet à la cause, des éléments à l'ensemble. L'analyse emploie surtout la sagacité, le jugement et le raisonnement; la synthèse fait plus spécialement usage de la perspicacité, de l'imagination et du génie. L'analyse est plus lente, plus positive et plus certaine; la synthèse est plus séduisante, plus rapide et plus brillante. C'est en réunissant leurs avantages que l'on fait disparaître leurs

inconvénients; c'est en les contrôlant, en les vérifiant l'une par l'autre, que l'on peut fonder une science réelle, établir une bonne doctrine médicale.

« La raison, dit Kant, n'a été donnée à l'homme que pour former l'expérience ; et notre esprit, en voulant dépasser les limites des sensations, méconnaît ses droits ainsi que son pouvoir. »

Si l'on ne doit pas, en effet, se renfermer trop exclusivement dans les limites absolues de l'observation et de l'analyse, il ne faut pas non plus se perdre dans les régions transcendantales de la synthèse et de l'intuition. Le premier de ces excès amènerait la stérilité des faits, le second leur submersion dans le vague des théories imaginaires. C'est au moyen terme de la vérité qu'il faut atteindre et qu'il faut s'arrêter ; c'est de ce point qu'il convient de formuler une généralisation expérimentale et rationnelle dont nous croyons avoir démontré la nécessité.

« Mépriser la théorie, disait Fontenelle, c'est avoir la prétention excessivement orgueilleuse d'agir sans savoir ce que l'on fait, et de parler sans savoir ce que l'on dit. »

« Je suis bien loin de blâmer une théorie raisonnable en médecine, écrivait Huxam; je pense, au contraire, qu'elle doit être la base d'une saine pratique; mais il faut, pour cela, qu'elle soit fondée sur la nature. »

« L'esprit humain, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 2*, ne peut se passer, pour le rappel et l'emploi facile de ses connaissances, d'un lien qui les unisse et les coordonne, et fasse un tout complet de ces parties insignifiantes, tant qu'elles restent éparses. »

Non-seulement Cabanis reconnaît partout la nécessité d'une bonne doctrine médicale, mais il indique même les moyens de l'obtenir, lorsqu'il ajoute, *loc. cit.*, *p. 223 :* « Rendre compte de l'ordre et de l'enchaînement des objets ; en exposer, en développer les motifs; montrer tous les rapports de ces objets ou des faits rangés dans le tableau; tirer de ces rapports toutes les conséquences qui peuvent s'en déduire immédiatement, voilà ce que les meilleurs esprits ont fait dans quelques parties des connaissances humaines, et voilà ce qu'il reste à faire en médecine. »

En démontrant ainsi que pour constituer une doctrine et même une science médicale, il est indispensable de recueillir les faits pathologiques par l'observation, l'expérience, la lecture des auteurs, l'enseignement des maîtres; de les généraliser par l'analyse, l'induction, la synthèse, le travail d'intuition, nous croyons être dans la voie qui conduit à la vérité; nous croyons avoir équitablement jugé, par *la fin de non-recevoir*, l'interminable procès de *l'empirisme et du dogmatisme absolus.*

Au nombre des généralisateurs les plus remarquables, nous citerons particulièrement : Hippocrate, Aristote, Galien, Paracelse, Bacon, Van Helmont, Borelli, Sylvius de Le Boë, Stahl, Boerhaave, Haller, Barthez, Cullen, Brown, Bichat, Rasori, Broussais, etc.

III. BASE POSITIVE D'UNE DOCTRINE MÉDICALE.

De toutes les questions générales que nous avons à résoudre dans ce travail, celle de savoir qu'elle est la véritable base d'une doctrine médicale, est assurément la plus importante et la plus grave. Là se trouve, en effet, la pierre fondamentale de tout l'édifice que nous devons élever. Si cette base est large et vraie, cet édifice, prudemment érigé, présentera la consistance et la valeur que l'on a droit d'en attendre pour le présent et pour l'avenir. Dans l'hypothèse contraire, toute l'habileté de sa construction ne le garantirait pas d'une ruine plus ou moins prochaine. Nous avons la conscience intime d'arriver à la première de ces conditions; et l'avantage, en nous engageant dans ce travail, de pouvoir dire avec Cabanis, *loc. cit., p. 445* : « Ce n'est pas pour soutenir des préventions favorites, c'est pour chercher sincèrement la vérité, qui, devant toujours à la fin s'élever sur les débris de toutes les opinions humaines, est la seule autorité qu'il puisse être à jamais honorable de reconnaître et de défendre. »

N'est-il pas étrange de voir tous les généralisateurs chercher la base de leurs systèmes et de leurs doctrines, les uns dans l'économie universelle, dont les lois ne peuvent s'appliquer à

l'interprétation des phénomènes de la vie; les autres, dans l'économie vivante, mais en admettant, pour cette base, l'une des abstractions qui, sous les noms divers d'ἐνορμον, de *nature*, d'archée, d'âme, de force vitale, de principe vital, de propriétés vitales, de force nerveuse, d'irritabilité, d'incitabilité, d'excitabilité, etc., sont hypothétiquement préposées à l'exercice des phénomènes vitaux.

Les premiers, comme nous l'avons démontré, sont dans l'erreur la plus complète, et jamais une doctrine pathologique réelle ne pourra s'établir sur une base aussi évidemment fausse. Que sont devenues toutes leurs théories, toutes leurs explications, sous le contrôle de l'expérience? En est-il resté une seule dans la science physiologique et médicale? Voyez celles de Crawfort, Lavoisier, Goodwin, Laplace, etc., sur la rénovation du sang dans l'acte de la respiration : est-il, en apparence, une théorie chimique plus séduisante? Ici, *la quantité d'oxygène absorbé se trouve exactement en rapport avec la proportion d'acide carbonique produit*, etc. Et cependant les expériences les plus positives, avec l'autorité de Fontana, Spallanzani, Chaussier, Nysten, Dumas, Beddoïs, Bichat, Coutanceau, etc., sont venues complétement la ruiner, pour y substituer une explication de saine physiologie. Que pensent aujourd'hui les meilleurs observateurs de ces indications de la chimiatrie, d'après lesquelles on prescrit des alcalis pour neutraliser des acides, ou des acides pour saturer des alcalis, etc., comme on pourrait le faire dans un matras ou dans une cornue? Heureusement, pour les malades, que si *le nom* reste encore dans le langage médical vulgaire, *la chose*, au moins, se trouve entièrement bannie de la thérapeutique rationnelle et sérieuse.

Les seconds ont fait la double faute de choisir pour base de leurs doctrines, soit l'âme, soit une hypothèse physiologique dont ils ont ensuite admis l'existence comme *entité* protectrice de l'organisme vivant.

Les uns et les autres ne pouvaient pas édifier, sur des fondements aussi précaires, une doctrine médicale positive et durable. Toutefois, ces dernières, en ne sortant pas du domaine de la

vie, se trouvaient, du moins en partie, sur le chemin de la vérité.

Peu satisfaits de ces premiers essais, les bons esprits de notre époque ont fait des efforts pour mettre sur la voie d'une meilleure généralisation.

« De simples spéculations, dit La Peyronie, *loc. cit., p. 24*, et des connaissances puisées dans l'expérience, ont été confondues également sous le nom de théorie ; j'appelle simples spéculations ces fictions de l'imagination, ces idées qui ne sont point tirées du fond des choses; ces principes fondés sur des possibilités et sur des vraisemblances ; ces conséquences qu'on en déduit si légèrement et avec tant d'assurance. De telles spéculations ne peuvent pas fonder la théorie de l'art de guérir; elles ne pourraient produire que des opinions incertaines, que la nature dément presque toujours, et que le temps et la raison effacent bientôt de la mémoire des hommes. »

« Tous les phénomènes de l'économie animale, ajoute Raige-Delorme, *loc. cit., p. 200*, de quelque ordre qu'ils soient, qu'ils appartiennent à l'état normal ou à l'état morbide, qu'ils soient provoqués par des influences naturelles ou par des causes artificielles, ont un mécanisme commun, sont soumis aux mêmes lois et aux mêmes principes. La connaissance de ces principes, de ces lois, de ce mécanisme, serait nécessaire pour établir une véritable théorie dans la science de l'organisme, comme les lois de l'attraction ont fondé la théorie de notre système planétaire. Constituée ainsi, la science fournirait à l'art médical des données positives d'où se déduiraient avec sûreté la cause des maladies, tous les phénomènes dont elles doivent être suivies, et les moyens prophylactiques et curatifs qui peuvent les prévenir et les combattre. »

« Après quelques généralités vagues et sans valeur, dit le rédacteur du *Bull. de thérap., t. 18, p. 332*, et qui pourraient souvent, sans se compromettre, s'inscrire au frontispice de tout livre qui traiterait de tout, moins la vie, au lieu de physiologie on fait de l'organologie ; c'est-à-dire qu'on ne considère la vie que dans ses relations isolées avec telle ou telle partie, tel ou tel tissu,

telle ou telle région; quant à la vie d'ensemble, quant à la force générale qui rallie toutes ces activités partielles en une unité, sans laquelle rien ne se comprend, parce que rien ne s'explique en physiologie, en pathologie, comme en thérapeutique, il n'en est le plus souvent nullement question, ou du moins, si l'on en parle, on ne le fait tout juste que pour montrer qu'on ne sait pas même poser la question. »

Sous le titre de : « *Synthèse pathologico-thérapeutique, ou Pratique médicale expliquée par les mouvements physiologiques médicateurs naturels ou provoqués,* » M. Dauvergne présente ainsi, *Bull. de thérap., t. 40, p. 337 et 433*, quelques aperçus relatifs à l'établissement d'une doctrine médicale physiologique :

« Plus j'avance dans la pratique, plus je me persuade que la maladie n'est autre chose qu'une aberration dans les phénomènes de la vie, pour laquelle les causes déterminantes ne peuvent être prises en considération, qu'autant que ces causes auraient primitivement résidé dans les conditions de l'économie, et auraient engendré, par des réactions physiologiques désordonnées, ce dernier terme morbide dont il s'agit. Mais lorsqu'il est question de causes déterminantes extérieures, comme ces causes peuvent agir sur un organe et porter la conséquence pathologique sur un autre, elles ne sont à considérer qu'autant que le résultat ne serait pas encore produit, et qu'on serait encore à temps d'arrêter la tendance pathologique..... Nos remèdes n'agissent donc pas sur la cause du mal, même sur le mal lui-même, ils agissent sur les opérations intimes et profondes de la vie ; et c'est des actions et des réactions qu'ils déterminent, en finale, dans le mouvement moléculaire des fluides et des tissus, que ressortent leurs effets thérapeutiques, et par suite la guérison..... La vie est une collection de phénomènes qui se succèdent dans les corps organisés, d'où nous pouvons déjà conclure que l'harmonie de ces phénomènes, c'est la santé, et la perturbation ou l'aberration de quelques-uns d'entre eux, c'est la maladie..... Le but de toute notre machine organique est : *1° d'entretenir la sensibilité; 2° d'entretenir la composition et la décomposition de nos tissus, ce qui constitue la nutrition.* »

L'auteur admet « que ces deux buts de nos élaborations organiques, sont les deux pôles de la vie ; que les maladies viennent toutes se ranger dans deux grandes classes tracées par ces deux buts de la vie, *la sensibilité et la nutrition : maladies nerveuses et organiques ;* que les maladies incurables et vraiment chirurgicales ne peuvent pas trouver place ici.

Comprenant bien les objections sérieuses que l'on pourrait faire à ses principes, aux conséquences qu'il en infère, il cherche à les prévenir, en ajoutant :

« La nouvelle doctrine que je mets au jour, n'est toutefois pas un système, si on la compare avec ceux qui ont successivement régné jusqu'ici ; car chacun de ces systèmes s'égarait dans une théorie absolue. Ma doctrine n'invoque qu'un dogmatisme raisonné, complexe, qui peut s'incorporer tout ce qui est fait et observation, quoiqu'elle tende à une unité de vue, comme tout ce qui émane de la nature. »

Nous eussions pu nous dispenser d'entrer dans ces détails, puisque M. Dauvergne n'a pas atteint la constitution d'une doctrine médicale, mais seulement, comme il le dit lui-même, *loc. cit., p. 433*, « que dans ce travail rapide il n'a pu qu'effleurer de si vastes questions. » Toutefois, comme dans ses aperçus, au milieu d'erreurs capitales, il se trouve quelques vérités physiologiques, nous avons voulu les reproduire textuellement, afin de laisser consciencieusement à chacun la part qui doit lui revenir dans la solution du problème que nous étudions.

Après avoir présenté dans leur jour le plus favorable, toutes les généralisations pathologiques importées jusqu'ici dans le domaine de la science ; toutes les idées qui pouvaient conduire à l'établissement d'une bonne doctrine médicale ; après avoir démontré que la base n'en devait pas être cherchée en dehors de la physiologie ; que dans celle-ci les abstractions hypothétiques auxquelles on attribue le jeu de l'organisme ne pouvaient offrir cette base, nous arrivons nécessairement à nous demander : *Où nous trouverons cette même base?* La réponse à cette grave question est si simple, si naturelle, que nous ne comprenons pas qu'elle n'ait

point été faite beaucoup plus tôt : *Une bonne doctrine médicale doit être fondée sur un fait assez large, assez capital pour dominer tout l'ensemble des actions normales et des altérations pathologiques de l'économie vivante :* SUR LA VIE.

En constituant le système du monde, Newton ne considéra pas la gravitation comme une entité qu'il fallait connaître dans sa nature; il la prit comme un fait évident par ses résultats, et sur lequel vinrent se grouper toutes les lois de cette admirable généralisation.

A l'exemple de Newton, nous prendrons la vie comme le fait le plus général et le plus complexe de l'économie vivante, comme celui dans lequel rentrent tous les faits particuliers, soit à l'état normal, soit à l'état morbide; et, sur ce fait, nous établirons largement et solidement la doctrine médicale, comme sur la véritable et la seule base positive qu'on puisse lui donner. Toutefois, nous voulons ici, non de simples assertions, mais bien des démonstrations évidentes; nous arriverons dès lors au cœur de la question, nous préciserons les caractères de la vie, et nous prouverons qu'elle doit être exclusivement la pierre fondamentale de la science et de la doctrine pathologiques.

LA VIE, — *vita*, ὁ βίος, offrit, dans tous les temps, un objet de méditation pour les poètes, les philosophes, les naturalistes, les médecins; et cependant elle fut presque toujours assez généralement peu comprise et mal définie. Citons quelques exemples à l'appui de cette assertion :

Kant : « Principe intérieur d'action, de changement et de mouvement. »

Schmidt : « Activité de la matière dirigée par les lois de l'organisation. »

Bichat : « Ensemble des fonctions qui résistent à la mort. »

Cuvier : « Faculté qu'ont certains corps de durer pendant un temps, et sous une forme déterminée, en attirant sans cesse, dans leur substance, une partie des substances environnantes, et en rendant aux éléments une partie de leur propre substance. »

Béclard : « L'organisation en action. »

De Blainville : « Un corps vivant est un foyer où il y a, à tous moments, apport de molécules nouvelles et départ des anciennes; où la combinaison n'est jamais fixe, mais toujours *in nisu* d'un mouvement continuel plus ou moins lent, quelquefois avec chaleur. »

Adelon : « Mode d'activité, d'existence, dans lequel on commence par une naissance, on croît par intus-susception, on finit par une mort. »

Plusieurs écrivains modernes : « Résultat de l'influence d'une émanation divine répandue sur tous les êtres de la nature, en proportions variables, depuis le minéral élémentaire jusqu'à l'homme; manifestée par l'exercice des propriétés physiques, chimiques et vitales : *Mens agitans molem.* »

Dutrochet : « Résultat de *l'endosmose* et de *l'exosmose.* »

Bachoué : « Actions chimiques produisant un développement d'électricité. »

Fourcault : « Succession des phénomènes physico-chimiques dont la variété, la durée, l'intensité sont en rapport avec le développement de l'organisation, l'activité des causes physiques de ces phénomènes, ou l'action des fluides impondérables. »

Rouzé, dans un style à part : « Les conditions indispensables de l'existence sont dans la juste plénitude des origines premières; leur balancement dans une cause motrice intérieure; leur fait absolu, rejetant toute espèce de prépondérance externe, etc. »

Aucune de ces définitions ne résout la question; et si nous avons cité les cinq dernières, c'est seulement dans l'intention de prouver à quelles étranges conceptions l'imagination s'expose lorsqu'elle veut témérairement déchirer le voile des mystères impénétrables à la raison humaine.

Ici vient naturellement se placer la judicieuse réflexion de M. Réveillé-Parise, *Bulletin de thér.*, *t. 39*, *p. 5* : « Que voit-on dans ce concert *synergique* qui constitue l'organisme? Des éléments divers qui, étroitement unis entr'eux, forment un *tout* où le *nombre* disparaît dans *l'unité*; une multitude de fonctions qui, ayant leur sphère particulière d'action, n'aboutissent pas moins, dans leur ensemble, à ce point suprême qu'on appelle *vie*,

au physique ; et *le moi*, au moral. Pourquoi notre science, qui est la connaissance elle-même de l'homme, se traîne-t-elle sans cesse dans une analyse qui ne finit rien, ne conclut rien, ou qui se perd dans le vide et le vague ? C'est toujours un sujet d'étonnement pour les hommes qui réfléchissent. »

Sans chercher à comprendre l'impénétrable nature de ce mode particulier d'existence, placés en face de l'organisme, demandons à l'expérience, à l'observation : Qu'est-ce que la vie ? L'observation et l'expérience nous répondront : *La vie est le fait le plus général et le plus complexe de l'économie organique, puisqu'il résume tous les autres, puisqu'il en est le principe et la fin.*

Cette définition est tellement vraie, les lois qu'elle doit nous servir à fonder seront tellement en rapport avec celles de l'organisation, que l'examen de tout ce qui s'opère dans la chaîne des êtres animés, viendra la soutenir et la confirmer.

Remontez, en effet, des économies organiques les plus simples aux plus composées ; ou, ce qui d'après Keilmeyer est exactement la même chose, de l'état rudimentaire de l'homme à son entier développement, en passant par les états : *amorphe*, *globulaire*, *fibreux*, *lamellaire et vésiculeux ;* vous verrez le fait général vie, d'abord très-simple, se compliquer de plus en plus par l'addition de nouveaux *faits particuliers*, et toujours dans la mesure des progrès de l'organisation et du nombre des instruments de l'économie organique. Descendez, au contraire, du degré le plus élevé au degré le plus bas de cette échelle anatomique, vous verrez les faits particuliers diminuer dans la même proportion, et le fait général se trouver enfin réduit à peu près à lui-même.

Dans tous les points de ces diverses transitions, *le fait vie* se manifeste constamment avec les caractères de *fait capital, essentiel, indispensable ;* et, ce qu'il est surtout bien important de noter ici : avec une indépendance positive des lois de la matière inerte, pour tout ce qui constitue les phénomènes vitaux.

« De même, dit M. R. D., *Dict. des sc. méd., t. 22, p. 443*, que pour étudier la digestion ou toute autre fonction, il faut rassembler les actions partielles qui la composent, de même aussi,

pour connaître cet ensemble complexe que l'on nomme *la vie*, il est besoin de comprendre tous les phénomènes qui y entrent comme éléments. La vie ne consiste point dans le jeu parfait de quelques fonctions, même les plus importantes, elle est dans l'agencement harmonique de tous les rouages divers.... Ce quelque chose que, dans notre ignorance et faute d'un meilleur mot, nous nommons *vital*, domine les lois physiques et chimiques, n'est pas en lutte avec elles, comme le disait métaphoriquement Bichat.... La vie est l'ensemble, la réunion des actes vitaux; c'est le résultat des propriétés vitales, c'est-à-dire la matière organisée en action, etc. »

« La vie, ajoute Littré, *Dict. de méd., t. 18, p. 575*, consiste dans la combinaison d'un corps organisé et d'une force; combinaison telle, que le corps organisé ressent ce qui agit sur la force, et la force ressent ce qui agit sur le corps organisé, c'est-à-dire qu'ils forment une parfaite unité..... La vie est quelque chose de positif, de réel, de primordial, qui ne peut-être expliqué par aucune hypothèse; c'est un fait primitif qui sert de base et d'explication aux autres. On ne doit pas supposer que la vie soit quelque chose d'indépendant des corps..... la vie est un fanal aussi bien de la physiologie que de la pathologie; c'est un but auquel tout doit être rapporté..... dès qu'il préside à la science..... On voit toutes les maladies remonter vers leur point central, vers la vie. »

Ces considérations sur la manière d'envisager la vie, sont, pour M. R. D., de 1840; pour Littré, de 1838. Nous ferons observer que nous les avons toutes publiquement professées depuis 1816, à l'École Pratique de Paris, et publiées, à peu près textuellement, en 1833, *Phys. méd. et philos.*, *chapitres économie vivante*, *t. 1*^er^*; histoire de la vie*, *t. 4*. Nous faisons cette remarque, non comme une réclamation, mais seulement pour prendre rang, et comme simples dates à constater.

Ce fait général vie, *cet état spécial*, *ce mode particulier d'existence*, ainsi que nous pouvons indifféremment le nommer, offre des lois qui lui sont propres; ses actes se produisent dans un ordre, avec une harmonie qui n'appartiennent qu'à lui. Les corps

organisés peuvent seuls en présenter la manifestation ; l'ensemble de ces corps, de cet ordre, de cette harmonie, de ces lois, constitue *l'économie vivante;* comme la gravitation, ses lois, tous les corps, l'ordre, l'harmonie qui se maintient entr'eux, forment *l'économie universelle.*

En conséquence, dans l'économie universelle, ou *macrocosme*, existe l'économie animale, ou *microcosme*. Ce petit monde, au milieu du grand monde, se régit à sa manière ; les lois de la gravitation et des affinités chimiques y sont contre-balancées et même temporairement suspendues par les lois de la vie ; ainsi *la vie* est à l'économie organique ce que *la gravitation* est à l'économie universelle. *Tous les corps peuvent graviter*, *les corps organisés seuls possèdent la faculté de vivre.*

Nous insistons sur cette dernière loi pour éviter à certains écrivains le soin, très-inutile, de chercher encore sérieusement à prouver : « qu'il y a, même chez l'homme, des effets de chaleur, d'élasticité, de pesanteur, etc. » La combustion de l'homme soumis à l'action d'un foyer brûlant ; sa congélation sous l'influence d'un froid très-vif ; sa gravitation lorsqu'il est précipité d'un lieu plus ou moins élevé, etc., sont des résultats qui, depuis longtemps, n'ont plus, en effet, besoin d'une telle démonstration.

Voici, du reste, ce que les vrais physiologistes ont dit et ce qu'ils répètent aujourd'hui, sans être toujours bien compris :

« Dans ce laboratoire que nous avons nommé *l'économie vivante*, s'effectuent des combinaisons étrangères aux lois de la chimie. On y voit se former des produits que l'art de Lavoisier, de Vauquelin est pour jamais incapable d'effectuer. En un mot, les lois et les procédés habituels de l'économie organique, diffèrent essentiellement des procédés et des lois de l'économie universelle. »

Dans l'état normal, — aux différentes phases de la durée temporaire de l'économie organique, le balancement des lois vitales et des lois physiques offre des proportions différentes, mais réglées par l'arrangement primordial des choses : 1° tant que l'organisme est en progrès d'accroissement, il se manifeste, comme on l'a dit, *un excès de vie* dans l'accomplissement de tous les phénomènes

physiologiques dont l'exercice est à peine balancé par la tendance active et permanente des phénomènes physiques et chimiques. 2° Aussitôt que l'organisme est arrivé à son entier développement, la vie devient moins tumultueuse, mieux équilibrée par ces tendances chimiques et physiques. 3° Pendant la dégradation essentielle de l'organisme, les phénomènes vitaux offrent une diminution progressive de leur empire sur les tendances physiques et chimiques, dont les effets se manifestent surtout dans les points éloignés des centres physiologiques. 4° Enfin, il arrive un terme où ces tendances passent insensiblement, dans toute l'économie organique, à l'état de phénomène, par un envahissement destructif; et lorsque l'empire des lois physiques et chimiques est arrivé à dominer partout les dernières tendances vitales, le mode d'existence propre aux corps organisés, disparaît; cette économie spéciale rentre dans les conditions de l'économie universelle; aussitôt, la gravitation, les affinités chimiques, s'exerçant dès lors sans obstacles, entraînent plus ou moins rapidement cet organisme dans une entière décomposition. Ces faits n'expliquent-ils pas la mort naturelle?

Dans l'état pathologique, — nous retrouvons les mêmes principes et les mêmes applications, tant cette doctrine est la conséquence des faits. Dans ces effrayantes maladies, telles que la peste, le choléra, le typhus, etc., où l'organisme paraît comme foudroyé par une pernicieuse influence, ne voyons-nous pas l'économie vivante, même pendant ses plus brillantes périodes, présenter les caractères alarmants que nous venons de constater dans la décrépitude et la caducité naturelles? Cette habitude, cette odeur cadavéreuses, ces décompositions locales plus ou moins étendues, etc., ne viennent-elles pas signaler un imminent danger, en indiquant la domination progressive des tendances physiques et chimiques sur les phénomènes vitaux? N'est-ce pas en conséquence de ces faits que les anciens observateurs donnaient, à plusieurs de ces altérations, les noms de maladies *malignes*, *pernicieuses*, *putrides*, etc.?

L'observation la plus positive nous autorise donc à poser cette loi générale si féconde en résultats: *Pendant toute la durée de la*

vie, le microcosme est régi par ses lois propres; de telle sorte que l'influence vitale est un obstacle incessant à l'influence des affinités chimiques du macrocosme.

Nous pourrions maintenant chercher à pénétrer l'origine de la vie ; nous demander s'il faut la placer, comme le disent Oken et Walter, dans ces corpuscules qu'ils font venir du sang, sous le nom de *biosphères;* trouver, avec Wiegmann, le premier degré de *l'animation* dans *la matière verte* produite par l'influence combinée de l'humidité, de la chaleur et de l'électricité ; vouloir découvrir comment la vie reste latente dans une graine, pendant plusieurs années, pour se manifester ensuite aussitôt que cette graine est soumise à ces mêmes influences; comment l'action vitale a pu, d'après les expériences de Spallanzani, se manifester onze fois dans le rotifère après autant de dessiccations; suivre le développement de l'existence physiologique, dans la série des végétaux et des animaux, pour arriver jusqu'à l'homme ; constater que cette existence est nécessairement temporaire dans les individus; mais que, dans les espèces, la propagation la rend impérissable, etc. ; toutes ces considérations, d'un haut intérêt sans doute, ne rentreraient point assez directement dans notre sujet. Nous nous bornerons au rappel de cette loi que nous avons établie dans un autre ouvrage : *Plus l'organisation, plus la vie sont compliquées dans leurs dispositions et dans leurs modes, plus les altérations ou maladies sont fréquentes, nombreuses, diversifiées; plus la mort accidentelle est à craindre.*

Ajoutons actuellement que les organismes vivants offrent une dernière faculté qui leur est propre et dont l'existence est, chez eux, le caractère fondamental de la vie : c'est de présenter une température indépendante de celle des milieux ambiants. Mais, avec toutes ces qualités spéciales, aucun d'eux ne saurait vivre longtemps dans un isolement complet : l'air, l'eau, la chaleur, la lumière, l'électricité, les éléments d'accroissement et de réparation, que par une autre faculté particulière ils peuvent assimiler à leur propre substance, offrent pour eux autant de nécessités dont le nombre et la diversité varient suivant la place qu'ils occupent

dans l'échelle des êtres organisés. On conçoit par avance toutes les modifications physiologiques et pathologiques dont ces indispensables agents peuvent devenir la cause dans l'économie vivante; et combien l'histoire des maladies empruntera de lumière à cette manière d'envisager la production d'un grand nombre d'entr'elles.

En résumé : *la vie est le mode particulier d'existence des corps organisés; la raison fondamentale du maintien de leurs éléments dans les rapports qui constituent ces corps.*

Prenant cette vie comme le fait commun à toutes les économies organiques, nous avons actuellement l'assurance d'avoir choisi la vraie, la seule base positive sur laquelle on puisse établir une doctrine médicale assez vaste pour embrasser tous les faits pathologiques acquis à la science et tous ceux dont elle peut ultérieurement s'enrichir.

IV. TITRE ET PRINCIPES DE LA DOCTRINE QUE NOUS PROPOSONS.

Comme l'a dit Jean Muller : « Dans l'organisme, c'est l'unité du tout qui plane au-dessus de la multiplicité des membres, et qui la domine. »

En rendant cette pensée plus précise encore, nous ajouterons : dans l'économie organique, c'est la vie qui plane au-dessus de toutes les fonctions, et qui les domine. Ou, si l'on veut enfin, pour éviter toute interprétation *d'ontologie* : c'est le fait général *vie* qui renferme tous les faits particuliers : *phénomènes* et *fonctions.*

La vie, à l'état normal, est directement appréciable par nos sens dans les organismes supérieurs; par nos sens, au moyen de l'expérience, dans les germes, dans les êtres rudimentaires; dans les organismes supérieurs à l'état anormal, ainsi qu'on le voit dans certaines maladies, telles que la catalepsie, la léthargie, etc.

Nous établissons comme axiome démontré depuis longtemps par l'expérience et l'observation : *qu'il ne peut exister ni état ni acte maladif là où ne se rencontrent ni état ni acte vital*; et cet axiome nous paraît la dernière et la meilleure preuve pour

établir que la vie, comme fait évident et général, est la seule base convenable sur laquelle on puisse fonder la véritable doctrine médicale.

En conséquence, nous donnons à celle que nous proposons le titre de doctrine BIOLOGIQUE : de βίος, vie, et de λόγος, traité. *Doctrine des maladies envisagées au point de vue de la vie.*

On ne dira pas, sans doute, en rapprochant de ce titre celui de *Doctrine physiologique* admis par Broussais, que nous n'avons fait que changer un mot : en remplaçant φύσις, force, nature, par βίος, vie. Ce serait en effet prouver que l'on ne comprend pas la valeur des termes, puisqu'il existe ici toute la différence d'une hypothèse au fait le plus positif; d'un mode d'existence évident à l'abstraction imaginaire par laquelle on cherche à l'expliquer; d'une base large, sérieuse, impérissable, à une base exiguë, futile et précaire. Tout ce que nous avons établi jusqu'ici, tout ce que nous allons encore ajouter, prouvera, nous l'espérons, que la différence n'est pas seulement dans *le mot*, mais bien plus essentiellement dans *la chose*.

Le fait vie est donc évidemment le point *central* où nous devons nous arrêter : *au-dessus*, nous irions, avec tant d'autres, nous égarer dans les suppositions, dans les vaines théories, dans les entités : *nature*, *archée*, *âme*, *principe vital*, *forces vitales*, *propriétés vitales*, *irritabilité*, *excitabilité*, etc.; *au-dessous*, nous tomberions dans les applications erronées des *lois physiques* et *chimiques* à l'explication des *phénomènes vitaux*.

Dans l'économie de l'homme, qui seule va maintenant fixer notre attention, nous rencontrerons, comme dans toutes les autres économies vivantes, des conditions d'existence qui, chez lui, sont les plus nombreuses de toutes et peuvent cependant être réduites à quatre classes principales; ainsi, conditions : 1° *physiques*, 2° *chimiques*, 3° *vitales*, 4° *psychologiques*.

1° LES CONDITIONS PHYSIQUES — se manifestent dans la partie matérielle solide qui forme la base fixe des tissus, des organes,

des appareils de l'économie vivante. Dans l'état normal, toutes ces parties sont disposées de la manière la plus favorable à l'exercice libre, facile, complet de leurs phénomènes, des fonctions auxquelles elles prêtent leur concours ; à l'ordre, à l'harmonie qui doivent exister dans l'ensemble de ces phénomènes et de ces fonctions.

L'état anormal de ces conditions peut être originaire ou bien accidentel ; affecter la partie en elle-même, ou consister dans un défaut d'équilibre avec les autres parties de l'organisme, etc. De là, comme nous le verrons, une première classe de maladies, sous le titre de *lésions des conditions physiques*. Applications en partie admissibles pour les humeurs.

2° Les conditions chimiques — se trouvent naturellement dans la qualité, la proportion relative des principes matériels constituants des humeurs de l'économie vivante. Dans l'état normal, ces humeurs sont composées le plus avantageusement pour les résultats auxquels elles sont destinées. Conditions analogues dans les solides.

L'état anormal de ces conditions peut être également originaire ou bien accidentel ; affecter la quantité, la qualité, le défaut de rapport des éléments de ces humeurs, etc. ; de là, comme nous le ferons observer, une seconde classe de maladies sous le nom de *lésions des conditions chimiques*.

3° Les conditions vitales — se révèlent dans ce mode particulier d'existence active que l'on nomme la vie, et qui résulte, pour l'état normal, du développement libre, facile et complet, des phénomènes et des fonctions de l'organisme ; de l'ordre et de l'harmonie qui doivent exister dans l'ensemble de ces phénomènes et de ces fonctions.

L'état anormal de ces conditions peut être originaire ou accidentel ; affecter un phénomène, une fonction, l'économie vivante entière, l'ordre, l'harmonie qui doivent exister dans cette économie, etc. ; de là, comme nous le remarquerons, une troisième

classe de maladies, sous la dénomination de *lésions des conditions vitales.*

4° Les conditions psychologiques — se traduisent par des phénomènes d'un ordre particulier, auquel on donne le nom *d'ordre moral*. Ces phénomènes eux-mêmes se distinguent en deux classes : *affectifs*, *intellectuels*.

Les phénomènes *affectifs*, dans lesquels rentrent les passions, sont plus rapprochés des phénomènes *vitaux*; ils semblent en effet destinés à marquer la transition de ces derniers aux phénomènes *moraux*. On les voit, d'un côté, sous le nom *d'appétits*, préposés à la sollicitation des fonctions organiques, avec d'autant plus d'empire que ces fonctions sont plus importantes; à la conservation de l'individu, à la propagation de l'espèce ; de l'autre, sous le titre de *passions*, s'élever jusqu'à l'intelligence pour en développer ou pour en féconder les impulsions.

Les phénomènes *intellectuels*, bien que liés à l'influence du cerveau, supposent, dans l'économie de l'homme, l'existence d'un être immatériel que l'on désigne sous le nom *d'âme*. Descartes a dit : « Je pense, donc j'existe. » Nous ajouterons : Je pense, donc je possède une âme. Sans nous étendre longuement pour savoir quel rôle joue l'âme dans l'organisme humain, au point de vue de la vie; sans vouloir déterminer avec Aristote et Stahl si elle est *informante*, construisant et conservant nos corps ; avec Platon et Leibnitz, si elle est seulement *assistante*, voyant ce qui se passe au même point de vue sans y prendre directement part, nous dirons que les actes vitaux s'effectuent sans la participation active de l'âme intellectuelle comme nous la comprenons, mais qu'elle peut exercer une influence considérable sur la marche et même sur les anomalies de ces fonctions.

Dans l'état normal, ces conditions offrent les dispositions les plus favorables au développement régulier des passions, à l'exercice convenable des phénomènes intellectuels.

L'état anormal de ces conditions peut être originaire ou bien accidentel; porter plus particulièrement sur les facultés affectives

ou sur les facultés intellectuelles ; sur leur développement, leurs qualités, leurs proportions respectives, etc. ; de là, comme nous le dirons, une quatrième classe de maladies sous le nom de *lésions des conditions psychologiques*.

Telle est cette économie vivante chez l'homme ; telles sont les quatre principales classes de conditions indispensables à sa vie complète et normale ; tel est cet organisme dont nous allons actuellement étudier les altérations pathologiques effectuées tantôt par ses propres impulsions, tantôt par ses indispensables et nombreux rapports avec l'économie universelle.

Il est maintenant facile de comprendre que l'établissement d'une doctrine médicale complète exige, autant qu'il est possible de l'acquérir : la connaissance de la texture des organes, des éléments constitutifs, des formes moléculaires, des tissus vivants ; de la composition, des qualités des fluides propres à l'économie organique ; de l'action intime des organes, du mécanisme des fonctions ; des influences de l'âme sur cet ensemble ; des causes qui peuvent altérer les conditions de l'économie vivante ; de leur manière d'agir ; des altérations humorales ; des lésions organiques dans leur génération, leurs transformations successives, leurs rapports avec l'action des causes qui les ont déterminées ; de la nature et du mode d'influence des agents thérapeutiques ; des modifications successives de l'organisme dans les transitions de l'état pathologique à l'état normal, etc.

La doctrine *biologique* possédant une base vraie, large, féconde, sur laquelle viendront naturellement se grouper tous les faits pathologiques actuels et futurs, nous devons établir le doute philosophique de Descartes et de Bacon sur toutes les généralisations de ces faits ; ne les effectuer et ne les admettre qu'après le contrôle de l'observation, de l'expérience et du raisonnement. De cette manière, au lieu d'improviser les principes de la science médicale, nous en aurons prouvé les vérités fondamentales ; et lorsque nous arriverons à l'exposition sommaire de notre doctrine, ses dogmes ne seront plus des assertions contestables, mais des axiomes rigoureusement démontrés.

PATHOLOGIE.

La maladie, — *morbus*, νόσος; et, d'après Noël, *Dict. latino-gallic.* : μόρος βίου, lésion de la vie, fut bien diversement considérée par les médecins. Mais, au milieu d'un grand nombre de définitions différentes, ainsi que le fait observer Littré, *Dict. de méd., t. 18, p. 568*, « dans presque toutes les langues, le terme par lequel se traduit le mot *maladie*, exprime l'idée d'une action nuisible, qui cause du mal. »

Hippocrate regarde la maladie, tantôt comme : « un trouble dans le juste mélange des humeurs et des qualités qui existent dans les corps; tantôt comme un désordre des puissances actives, etc. Plus ordinairement encore, comme un ensemble de phénomènes anormaux offrant cependant une marche assez régulière pour tendre vers une fin *probable*, *un jugement*, avec des périodes *de préparation, d'invasion, d'augmentation, de décroissement, de terminaison;* avec des phases caractérisées par les termes : *crudité, coction, crises*, dont on peut prévenir la manifestation et favoriser le développement.

Thémison et les méthodismes, comme « une modification anormale de la fibre, qui se trouve tantôt plus tendue, tantôt plus relâchée que dans l'état moyen qui constitue la santé. »

Galien, comme « une altération de la quantité, de la qualité des *humeurs cardinales* : sang, lymphe, bile, atrabile; de leurs proportions mutuelles et de leurs rapports avec les solides. »

Athénée, comme « un désordre dans le mouvement de l'air intérieur, circulant dans les vaisseaux de l'organisme sous le nom de πνεῦμα. »

Sylvius de Le Boë, comme « un excès ou des acides ou des alcalis qui ne sont plus à l'état de saturation qui constitue la santé. »

Borelli, comme « l'altération *du consensus dynamique* des différentes parties de l'organisme. »

Van Helmont, comme « les anomalies d'action de l'archée principale et de ses rapports avec les petites archées. »

Stahl, comme « des désordres qui surviennent dans les mouvements

et les actes vitaux effectués sous l'influence essentielle de l'âme. »

Gaubius, comme « des altérations mécaniques et chimiques de la matière organique, produites par des vices de la force vitale. »

Cullen, comme « des altérations de la force nerveuse. »

Brown, comme « un *excès* et bien plus souvent un *défaut d'incitabilité.* »

Rasori, comme « des diathèses *sthéniques* ou *asthéniques.* »

Pinel, comme « un tout indivisible depuis son début jusqu'à sa terminaison; un ensemble régulier de symptômes caractéristiques, et une succession de périodes avec une tendance de la nature le plus souvent favorable et quelquefois funeste. »

Baumes, comme « un excès ou un défaut de calorique, d'oxygène, d'hydrogène, de carbone, d'azote et de phosphore dans l'économie vivante. »

Winzelmann, comme « un désordre dans l'antagonisme des systèmes nerveux, sanguin et lymphatique. »

Broussais, comme « des irritations et abirritations, des inflammations et subinflammations. »

Hahnemann, comme « un état dynamique anormal, que l'on fait disparaître en produisant par les semblables un état dynamique artificiel. »

Chamberet : « La maladie consiste dans le déplacement permanent de nos parties, dans la lésion notable de leur tissu, ou bien dans le désordre ou l'embarras remarquable et persévérant de nos fonctions. »

Hufeland : « La maladie, chez l'homme, est toute déviation de l'être humain vivant, de ses parties, de ses forces, de ses actions, hors de l'état naturel, en tant qu'elle est perçue comme déviation ou qu'elle trouble les fonctions. »

Sprengel : « déviation notable du rapport avec les desseins de la nature, ou un état tel du corps, qu'il se produit des actes et des phénomènes en désaccord avec les fins de la nature. »

Buffalini : « changement spécial de l'état matériel du corps, changement qui résulte d'actions chimiques, organiques ou mécanico-organiques. »

Chomel : « aberration notable survenue soit dans les dispositions matérielles des solides et des liquides, soit dans l'exercice d'une ou de plusieurs fonctions. »

Friedlander : « La maladie est une certaine forme de la vie qui est le résultat d'une sédition des forces, s'associant d'une façon nouvelle ; forme qui, bien que contraire à la forme régulière de la vie, s'unit cependant avec elle. »

Dubois d'Amiens : « La maladie est un acte anomal et complexe, acte fondé sur l'organisation, que des circonstances insolites ont sollicitée à convertir ses opérations ordinaires en d'autres anomales. »

Roche et *Sanson :* « altération d'un tissu ou d'un fluide apportant trouble ou obstacle dans l'exercice d'un acte vital ou d'une fonction. »

Raige-Delorme : « dérangement des actions organiques qui constituent la santé. »

Littré : « La maladie est une réaction de la vie, soit locale, soit générale, soit immédiate, soit médiate, contre un obstacle, un trouble, une lésion. »

Nous avons textuellement cité ces nombreuses définitions, pour arriver à mieux connaître l'état anormal de l'économie vivante, désigné par le terme *de maladie.* Cette notion fondamentale est en effet tellement nécessaire, que, sans elle, nous ne pourrions actuellement faire un seul pas réel vers la constitution d'une véritable doctrine médicale.

Aucune de ces définitions ne nous paraît assez vraie, assez positive, assez complète :

Les unes prennent l'idée de la maladie hors du domaine physiologique ; tandis, comme l'a très-bien fait observer Littré, « que c'est à la vie elle-même qu'il faut demander quelle est l'idée de la maladie : car la maladie n'est qu'une autre face de la vie. »

Les autres font de la maladie une entité distincte des parties qu'elle affecte. Or, cette *dichotomie pathologique* n'est pas plus admissible que *la dichotomie physiologique* tendant à séparer la vie de l'organisme. « Une maladie n'est pas un être nouveau, dit

Nacquart, ayant une existence propre, indépendante : c'est seulement une déviation plus ou moins profonde de l'état de santé. » Cette vieille erreur médicale, si victorieusement combattue par Broussais, n'a plus aujourd'hui besoin de réfutation.

D'autres considèrent la maladie comme une réaction de la puissance vitale. C'est évidemment ici prendre le change et confondre les efforts conservateurs de l'organisme avec les désordres effectués dans l'économie vivante par les influences morbides. Il peut arriver, dans quelques circonstances exceptionnelles, que les résultats de ces efforts conservateurs dépassent le but physiologique et parviennent jusqu'à l'état pathologique; mais l'exception ne peut jamais constituer la règle; et d'ailleurs ce serait ici confondre la maladie avec la *thérapeutique naturelle*, qui souvent la guérit; ce serait, contrairement à l'observation, à l'expérience, aux faits, renverser d'un seul mot les lois si positives et si vraies de *la nature médicatrice.*

D'autres enfin établissent comme démontré ce qui précisément se trouve en question; ou sont tellement resserrées, qu'elles ne comprennent qu'une partie du vaste ensemble des altérations pathologiques.

Pour nous, *la maladie est une altération partielle ou générale des conditions physiques, chimiques, vitales, psychologiques, produisant des désordres suffisamment appréciables dans les fonctions de l'économie vivante.*

Cette définition, pour laquelle nous ne revendiquons pas le mérite impossible d'une perfection idéale, offre du moins l'avantage d'être complétement dans le sujet; de s'établir sur un fait; de proscrire à jamais cette nuisible et fausse distinction des maladies médicales et chirurgicales; de ne pas confondre, avec l'état morbide véritable, *l'indisposition*, *l'infirmité*, *le vice d'organisation*, *la convalescence*, etc., qui sont des conditions intermédiaires entre l'état physiologique et l'état maladif; de comprendre les altérations locales et générales; celles des solides aussi bien que celles des humeurs; enfin, d'embrasser toutes les affections pathologiques, depuis *la fracture* jusqu'à *la manie.*

Plusieurs observateurs habiles, portant le flambeau de l'analyse

dans l'examen de la maladie considérée comme un fait, ont distingué dans celle-ci *le fond et la forme; l'état et l'acte.*

« Il n'y a rien de plus important et de plus négligé, en pathologie comme en thérapeutique, dit F., *Bull. de thérap., t. 19, p. 261*, que la distinction du fond et des formes des maladies. Le fond d'une affection, c'est sa nature intime, le soutien des symptômes, la base des indications ; la forme, c'est son enveloppe, ses dehors et ses apparences, et pour ainsi dire son écorce ; le fond d'une affection provient de sa cause essentielle; ses formes dérivent des causes accidentelles... L'invariabilité de la nature des maladies, sous cette multiplicité de formes, atteste que derrière l'apparence extérieure d'un état pathologique, effet exclusif des dispositions individuelles et des impressions passagères des circonstances accidentelles, il existe des caractères fixes, caractères essentiels partout, et toujours les mêmes, dans la même maladie. »

« Dans toute maladie, il y a, selon nous, dit Pariset, *Dict. des sc. méd., t. 4, p. 364*, deux choses qu'il faut soigneusement distinguer : *l'état* maladif; *l'acte* maladif. Ces deux éléments existent dans toute maladie. Le premier est la cause du second... *L'état maladif* est tout ce qui, intéressant le matériel de notre organisation, ou l'exercice des propriétés vitales, ou l'un et l'autre à la fois, nous éloigne de l'état de santé parfaite... *L'acte maladif* est tout ordre nouveau, extraordinaire, inutile, qui s'établit dans l'exercice de nos fonctions; et qui, provoqué par l'état maladif, est destiné à le modifier de manière à produire ou le retour de la santé, ou le développement d'une autre maladie, ou la mort... *L'état maladif* est souvent inconnu, bien que nous puissions apprécier ses causes, voir ses effets : *l'acte maladif.* »

Il serait peut-être plus exact, et surtout plus précis, d'ajouter : que dans toute maladie nous trouvons la nature, l'essence de la lésion : *la condition pathologique,* trop fréquemment inaccessible à l'intelligence; les faits qui la traduisent : *les symptômes,* le plus ordinairement à la portée de nos sens.

Lorsqu'on arrive à la distinction des maladies, il est indispensable de caractériser chacune d'elles par un nom. Mais lorsque

celui-ci désigne la maladie de manière à comporter, en quelque sorte, les indications à remplir, il doit être d'une exactitude bien rigoureuse; autrement il porterait à des médications plus ou moins nuisibles. C'est ainsi qu'en donnant aux fièvres typhoïdes le nom de *fièvres putrides*, on faisait, ordinairement avec danger, pressentir la nécessité de recourir aux médicaments *antiseptiques*. Brown, en renfermant presque toutes les maladies sous le titre *d'asthénies*, conduisit à l'administration, souvent mortelle, des *excitants les plus énergiques*, dans *les plus violentes inflammations;* Broussais, en comprenant dans le terme *irritation* à peu près toutes les affections pathologiques, fit arriver la thérapeutique, avec des dangers moins fréquents mais tout aussi réels, à l'emploi des *débilitants les plus positifs* dans *les plus profondes exténuations de l'organisme*, en démontrant la vérité de cette assertion de M. Laffont-Gouzy : « Les réformes commencent par la nécessité et finissent par l'abus. »

Éléments des maladies. — En admettant quatre principales classes d'affections morbides : altérations des conditions 1° *physiques*, 2° *chimiques*, 3° *vitales*, 4° *psychologiques* de l'économie organique chez l'homme, nous n'avons pas la prétention d'établir que toujours chacun de ces modes se manifeste indépendamment des trois autres; nous pensons, au contraire, que, dans la majorité des cas, ils se combinent en différents nombres, en diverses proportions. Lorsque ces premiers éléments pathologiques sont isolément produits, il en résulte *une maladie simple;* lorsqu'ils se développent simultanément et sont la conséquence les uns des autres, *une maladie compliquée;* c'est, dans ce cas, l'altération dominante la plus grave qui marque la classe dans laquelle on doit la placer; lorsqu'ils se trouvent sans liaison entr'eux, *une maladie composée;* dans cette modification, chacun des états principaux va se placer dans le rang qui lui convient. Il est dès lors facile de comprendre la précision et la simplicité de la classification nosologique dont nous présenterons le tableau.

En dehors de ces grands caractères fondamentaux, les maladies

offrent encore d'autres éléments dont la prédominance peut leur imprimer des dispositions qu'il est important de connaître pour en mieux déterminer la gravité, mais surtout le véritable traitement. Ainsi, dans beaucoup d'affections morbides, il est souvent essentiel de bien établir quel est celui des éléments : *nerveux*, *sanguin*, *lymphatique*, *bilieux*, *muqueux*, *rhumatismal*, *goutteux*, etc., qui prédomine, pour apprécier les dangers de l'altération et pour décider si la thérapeutique doit incliner particulièrement vers les calmants, les émissions sanguines, les toniques, les évacuants, les balsamiques, les sudorifiques, etc.

Ces applications de la théorie des éléments pathologiques à la pratique de l'art, indiquées par Dumas, ont pris assez de faveur dans ces derniers temps; elles pourront offrir des avantages réels, en les utilisant avec une sage réserve.

Localisation des maladies. — Les anatomo-pathologistes, en prenant pour devise de la médecine clinique ce fécond principe de Bichat : « Qu'est l'observation, si l'on ignore là où siége le mal? » en ont extrait, par induction, cette loi fondamentale de leur doctrine : « *Il faut rattacher les symptômes des maladies aux phénomènes pathologiques, à la souffrance, à l'altération matérielle des organes.* »

Broussais, dans son enthousiasme systématique, s'empare de ce principe et de cette loi; les fausse l'un et l'autre, comme il avait déjà faussé beaucoup de lois et de principes physiologiques; les courbe avec effort sous le *monomètre* de son inflexible théorie. Pour lui : « Toute maladie est locale avant d'offrir aucun caractère de généralisation; elle consiste exclusivement dans l'altération du solide vivant; les diathèses ne sont que des conceptions imaginaires, etc. »

La localisation d'un assez grand nombre de maladies, la liaison des symptômes à l'altération des organes, la destruction de *l'ontologisme*, etc., sont un immense progrès en médecine positive; et, sous ce rapport, les anatomo-pathologistes ont rendu le plus éminent service à la science; mais leur système, créateur de celui de

Broussais, abusant de sa loi fondamentale, voulant réduire, en dernière analyse, toutes les maladies à l'altération matérielle d'un organe, établir la doctrine pathologique sur cette base étroite, insuffisante et stérile, amoindrit considérablement le domaine de la science médicale; et, comme on l'a très-bien dit, faisant de la médecine une sorte de *chirurgie interne*, dont les moyens curatifs étaient fréquemment inapplicables dans les profondeurs de l'organisme, ruina complétement la thérapeutique rationnelle. Lisez, en effet, les meilleurs ouvrages écrits sous cette influence, vous y trouverez d'habiles, mais interminables descriptions d'anatomie pathologique, et, le plus souvent, absence de prescriptions pour combattre le principe de ces lésions cadavériques si soigneusement et si minutieusement exposées. De telle sorte qu'en résultat, les importants services rendus par *l'anatomo-pathologisme* à la science des lésions organiques, sont bien *nuisiblement* contre-balancés par les influences destructives, qu'assisté du *physiologisme exclusif*, il est venu fatalement exercer sur la thérapeutique, en réduisant à peu près à néant le traitement curatif des maladies.

Il s'en faut beaucoup, assurément, que toutes les altérations morbides soient primitivement locales; que toutes affectent exclusivement les solides organiques; un assez grand nombre, au contraire, et même des plus graves, présentent positivement leur siége primitif et principal dans les humeurs, et semblent envahir l'organisme entier avant de se traduire par aucun symptôme local. L'anémie, la chlorose, l'hyperémie, la fièvre des marais, le choléra, les scrofules, etc., nous en offrent d'incontestables exemples.

« N'est-ce pas en agissant sur les humeurs, avance M. Bérard, *Éloge historique de Broussais*, que le fer guérit la chlorose; les alcalis, la gravelle; les végétaux frais, le scorbut; et le quinquina, la fièvre pernicieuse contractée par l'absorption des émanations des marais? »

Essentialité des maladies. — Nous l'avons déjà dit dans un autre ouvrage : « La nécessité d'étudier les altérations pathologiques se fit impérieusement sentir avant le besoin de connaître

l'organisme et ses phénomènes dans l'état normal ; et par une fâcheuse, mais inévitable conséquence, la médecine, *comme art*, précéda la physiologie *comme science*. Après plusieurs siècles d'aberrations, l'esprit humain régularisa ses études médicales, et procéda, par une investigation plus logique et plus fructueuse, de l'organisme sain à l'organisme souffrant, confus d'avoir suivi pendant si longtemps le contre-pied de la nature, de la raison et de la vérité. »

Faut-il donc s'étonner de trouver, dans les premières phases de la science pathologique, tant de conceptions futiles, imaginaires, erronées, au nombre desquelles nous signalerons particulièrement *l'essentialité des maladies ?*

Une aussi mauvaise direction dans les premières études médicales amena beaucoup de pathologistes, même parmi les observateurs les plus habiles, à la création *d'abstractions*, *d'entités morbides* pouvant, à leur sens, exister, dans l'économie vivante, indépendamment des organes, et devant, *sur ce terrain dès lors neutre*, lutter avec plus ou moins d'empire contre d'autres *entités : nature*, *archée*, *âme*, *force vitale*, etc.

Combattre aujourd'hui la réalité de *ces entités* avec l'importance exagérée que Broussais mettait à leur poursuite, serait assurément tomber dans la triste situation d'un rêveur monomane qui fait sérieusement la guerre à des fantômes.

« Plus j'observe, dit Andral, et plus je médite sur les faits déposés dans les annales de la science, et plus j'arrive à la conviction profonde que dans beaucoup de pyrexies qu'on a longtemps appelées essentielles, comme dans un grand nombre d'autres maladies, soit aiguës, soit chroniques, l'organisme tout entier est troublé et comme dominé par une cause générale qui va partout faire sentir son influence, et de laquelle dérivent, comme autant d'effets plus ou moins nécessaires, les diverses lésions que l'anatomie nous découvre. »

Après avoir rapporté cette citation, *Bull. de thérap.*, *t. 18*, *p. 380*, M. Max. Simon ajoute : « L'observation directe, comme le raisonnement, ont suffi sans doute pour conduire l'auteur de

la Clinique médicale à l'opinion théorique que nous venons d'exprimer ; mais nous croyons que si, aujourd'hui, son expression est plus explicite, plus formelle qu'elle ne l'a été jusqu'ici, cela tient surtout aux enseignements nouveaux qu'il a puisés dans les nombreuses expérimentations auxquelles il s'est livré sur l'emploi de la méthode évacuante dans les fièvres continues. »

Toutefois, cette opinion du professeur Andral, et sur la localisation et sur l'essentialité des maladies, nous paraît d'autant plus concluante, qu'elle n'est pas suspecte et qu'elle attaque l'ontologie médicale sur le terrain même qui semblait devoir être son dernier refuge. A moins de revenir à l'enfance de l'art, cette loi pathologique si générale et si féconde ne sera donc plus contestée : *Les maladies ne peuvent jamais être envisagées indépendamment des parties qu'elles affectent.*

Dénomination des maladies. — Il serait bien important, pour la précision du langage médical, et même pour l'intelligence des indications thérapeutiques, d'effectuer, en pathologie, l'importante réforme si fructueusement opérée dans la nomenclature chimique, et d'adopter exactement la même base pour les nouvelles dénominations. Ainsi, la chimie désigne les corps d'après leur nature et les éléments qui les constituent : sulfate de soude, malate de fer, citrate de magnésie, par exemple ; la pathologie pourrait également, dans la grande majorité des cas, nommer les maladies d'après leurs caractères fondamentaux, de telle façon que le titre de chacune de ces maladies serait en quelque sorte le résumé de son exposition. Ainsi, l'on dirait *entérite hémorrhagique*, au lieu *de dysenterie ; gastralgie*, au lieu *de boulimie*, *de pyrosis*, etc. Mais, comme nous l'avons déjà fait observer, ces dénominations, portant avec elles une indication générale de traitement, doivent être d'une exactitude rigoureuse ; autrement, il vaudrait mieux employer des noms insignifiants. Nous signalons cette réforme à l'attention des pathologistes amis du progrès ; nous chercherons à la commencer dans notre tableau nosologique, sans toutefois nous dissimuler ses nombreuses difficultés et la prudente circonspection qu'elle exige.

Prédispositions aux maladies. — *Prædispositio*, disposition d'avance. On donne ce titre aux *conditions* de l'économie vivante qui, sans être la maladie, rendent plus apte à la contracter; et l'on nomme *causes prédisposantes*, les influences capables de produire *ces conditions.*

Parmi les causes prédisposantes, nous indiquerons particulièrement : les climats, les saisons, les constitutions atmosphériques, la disposition des lieux, des eaux, les habitations, les habitudes, les vêtements, les aliments, les passions, les travaux intellectuels, les exercices, le repos, la veille, le sommeil, l'incurie, les professions, etc.

Au nombre des prédispositions, nous désignerons surtout : le sexe, l'âge, la constitution, le tempérament, le caractère, les conditions héréditaires, les indispositions, les infirmités, les vices de conformation, la convalescence, le défaut ou l'excès des excrétions, etc.

Il est du plus haut intérêt de bien étudier et d'apprécier avec le plus grand soin toutes les prédispositions morbides, afin de les contre-balancer, ou même, lorsqu'il est possible, de les détruire par des moyens hygiéniques assez puissants. Si l'on apportait une attention suffisante à l'application de ce principe conservateur, le nombre des maladies, chez un sujet et dans un temps donné, présenterait bientôt une sensible diminution.

Causes des maladies. — Cause, *causa*, αἰτία. On nomme ainsi : *toute influence capable d'effectuer une altération partielle ou simultanée des conditions physiques, chimiques, vitales, psychologiques, produisant des désordres suffisamment caractérisés dans les fonctions de l'économie vivante.* La partie de la médecine qui s'occupe de l'histoire des causes, prend le titre *d'étiologie :* de αἰτία, cause, et de λόγος, traité.

Broussais établit en principe : « *La santé ne s'altère jamais spontanément*, mais toujours parce que les stimulants extérieurs, destinés à entretenir les fonctions, ont concentré l'excitation dans quelque partie, ou parce qu'ils ont manqué à l'économie, ou parce que l'économie a été stimulée d'une manière qui répugne à l'exercice des lois vitales. »

Nous l'avons dit dans un autre ouvrage, ce dogme fondamental de l'étiologie du réformateur, nous paraît bien tranchant, bien prétentieux, bien absolu. Formuler, *a priori*, une loi semblable, n'est-ce pas en effet déclarer qu'il est sans exemple qu'un rouage de la machine vivante s'altère et périclite, qu'un défaut d'harmonie fonctionnelle se manifeste au sein de l'organisme, sans qu'un agent appréciable à nos moyens d'investigation ait déterminé ces lésions morbides assez ostensiblement pour que nous puissions toujours saisir les rapports entre la cause et l'effet? N'est-ce pas avancer, contrairement à l'expérience, à l'observation de chaque jour, qu'il n'existe aucune influence pathologique dont nous ne connaissions parfaitement la nature et la manière d'agir?

N'est-il pas, au contraire, évident, pour le médecin qui voit sans prévention, qui juge sans idée préconçue, que, dans un nombre de cas malheureusement trop considérable, il nous est absolument impossible de remonter à la véritable cause de la maladie que nous avons à combattre, et dont les difficultés du traitement rationnel se trouvent dès lors augmentées de toute l'obscurité de son étiologie? Dans ce point, comme dans tous les autres, le système de Broussais est étroit, insuffisant, erroné ; la *doctrine pathologique* doit s'établir sur une base en même temps plus large et plus vraie.

Les causes morbides peuvent avoir leur principe, soit dans l'économie organique elle-même, soit dans l'économie universelle.

Dans l'économie organique : tels sont les vices, les virus héréditaires ; le développement désordonné des fonctions ; les *raptus* lymphatique, sanguin, nerveux ; les passions destructives de l'organisme, les violentes impulsions de l'âme, l'abus des efforts intellectuels, etc.

Dans l'économie universelle, nous rencontrons la majorité des influences morbides. L'économie vivante, enveloppée dans cette économie générale, y trouve à la fois ses moyens de vie, d'entretien, de réparation, d'accroissement, de satisfaction, de bonheur ; et ses occasions de malheur, de souffrance, de dépérissement, de maladie, de mort. Au nombre des

causes morbifiques, nous signalerons : les vicieuses conditions, la composition défectueuse de l'air atmosphérique, l'excès de la chaleur, du froid, de la sécheresse, de l'humidité, de la lumière, de l'électricité ; les brusques transitions de l'un à l'autre de ces états ; les miasmes délétères, la mauvaise qualité des eaux, certaines dispositions des lieux ; les virus, les venins, les poisons, les violences extérieures ; l'abus, l'insuffisance ou la privation absolue des influences hygiéniques indispensables à l'entretien normal de l'économie vivante, etc.

Les auteurs ont distingué les causes *pathologiques* en *locales et générales*, *principales et accessoires*, *éloignées et prochaines*, *positives et négatives*, *évidentes et occultes*, *physiques*, *chimiques*, *physiologiques*, etc. Toutes ces divisions nous semblent compliquer le sujet sans aucun avantage pour la science.

Il est une question *étiologique* plus importante et surtout bien autrement pratique dans sa véritable solution : c'est de préciser comment et dans quelle proportion la cause *pathogénique* entre pour élément dans la constitution essentielle de la maladie.

« L'idée *de cause*, dit Pariset, *loc. cit.*, *p. 556*, s'applique au phénomène qui précède ; et celle *d'effet*, au phénomène qui suit ; d'où il faut conclure que les deux mots *de cause et d'effet* n'ont de valeur, dans notre esprit, que pour marquer, entre deux phénomènes donnés, la constante antériorité de l'un et la constante postériorité de l'autre ; tellement, que si l'existence du premier suffit pour déterminer celle du second, l'existence du second suppose, à plus forte raison, celle du premier. Quant *à la raison secrète* en vertu de laquelle un premier phénomène a le pouvoir d'en produire un second, cette raison existe très-réellement dans la nature ; elle fait, sans contredit, partie de la chaîne des phénomènes qui dépendent les uns des autres ; mais elle n'existe point pour nous, parce qu'il nous est impossible de constater en quoi elle consiste. »

En physique, en chimie, la nature, la proportion *des effets* sont en général dans un tel rapport avec la nature et la proportion

des causes, qu'il est souvent possible de prévoir *les premiers* par la connaissance *des secondes.*

En pathologie, cette loi présente un si grand nombre d'exceptions, qu'il ne serait pas rationnel de la poser. Ainsi, telle cause produit une maladie grave chez tel sujet, et ne détermine absolument rien chez tel autre : un courant d'air froid, agissant en même temps sur trois individus, occasionne, chez le premier, une pleurésie ; chez le second, un rhumatisme ; chez le troisième, une hémiplégie. Il ne faut donc pas, lorsque l'influence morbide appartient aux causes *communes*, chercher dans la *pathogénie* la connaissance et la détermination de la nature et de la gravité d'une affection morbide. Toutefois, même dans ces conditions, il est encore important, au point de vue pratique, d'apprécier la nature et l'intensité des causes, pour combattre leur action lorsqu'elle persiste, pour en prévenir les retours ; enfin, pour modifier le traitement suivant les indications que ces données peuvent ajouter à celles de l'altération elle-même.

A l'occasion de cette question posée par l'École de Paris, en 1844, dans le concours de l'agrégation : « *Influence de la connaissance des causes sur le traitement des maladies,* » M. Fuster ajoute, *Bull. de thérap., t. 27, p. 100 :* « C'est encore une de ces questions de haute philosophie médicale qui trahissent le retour aux principes de la saine médecine. Les causes jouent, en thérapeutique, le rôle le plus éminent. En effet, qui connaît la cause du mal est bien près d'en connaître le remède... Entièrement absorbés par la recherche du siége, la plupart des médecins ne comprenaient pas que l'étude seule des causes menait directement à l'indication essentielle ; tandis que dans la presque totalité des cas, nous parlons exclusivement des cas de médecine, la connaissance du siége ne peut mener qu'à des médications très-accessoires. »

On trouvera peut-être ici l'importance du siége des maladies un peu trop sacrifiée à celle des influences qui les déterminent, lorsqu'il s'agit de préciser les indications thérapeutiques, surtout si l'on n'envisageait que celles de ces influences dont nous venons de

parler; mais si l'on considère les causes que nous allons actuellement étudier sous le nom *de spéciales*, *de spécifiques*, cette réclamation ne sera plus aussi fondée.

Indépendamment des influences morbides *communes*, il existe en effet une classe entière d'influences *pathogéniques* particulières, auxquelles on a donné, depuis longtemps, les noms *de causes spéciales*, *causes spécifiques*, etc.; tels sont les vices, les virus, les venins, les poisons, les miasmes délétères, etc. C'est ici que la question, dont nous avons précisé les termes, acquiert une grande valeur, et qu'il devient indispensable de bien apprécier comment et dans quelle proportion la nature et la gravité de la cause entrent, comme éléments, dans la nature et la gravité de la maladie.

En consultant, sur cette profonde question, l'observation et l'expérience, nous arrivons à l'établissement de cette loi : *Dans les diathèses cancéreuses*, *scorbutiques*, *rhumatismales*, *scrofuleuses*, *syphilitiques*, *goutteuses*, *dartreuses*, etc.; *dans les intoxications générales par les poisons*, *les venins*, *les virus*, *les miasmes délétères*, etc., *il importe moins de connaître le siége des altérations locales qui peuvent se manifester*, *que d'apprécier*, *autant qu'il est possible*, *la nature et la gravité de la cause à laquelle ces maladies doivent leur développement*.

Ici l'essence de la maladie se trouve naturellement tout entière dans l'essence de la cause; les autres altérations qui peuvent se manifester dans les diverses conditions de l'économie organique, même avec beaucoup de gravité, ne sont que des conséquences plus ou moins rapprochées des influences particulières de cette cause.

L'importance de ces considérations, surtout au point de vue thérapeutique, nous conduit nécessairement à les compléter par une étude particulière des influences pathogéniques de l'air, des eaux et des lieux.

CONSTITUTIONS : — 1° *Médicale*, 2° *Atmosphérique*, 3° *Endémique*, 4° *Épidémique*. Hippocrate, dans ses admirables traités *De aëre*, *locis et aquis*, *De epidem.*, *De aphorism.*, etc., attache

la plus haute importance à ces divers sujets, et les aborde avec une supériorité qui fait l'un de ses plus beaux titres de gloire.

Sydenham y jette beaucoup de lumière, mais il donne peut-être une valeur exagérée à ces influences dans la détermination absolue de la nature des maladies ; et sa doctrine est loin de présenter ces grandes vues qui distinguent si éminemment celles du vieillard de Cos.

Rogers, Buchner, Lepecq de La Clôture, Baillou, Mertens, Huxham, Morton, Diemerbroeck, Ramazzini, Cazimir Médicus, Baglivi, Finke, Lancisi, Pringle, Stoll, Tissot, Rœderer, Wagler, Sarcone, Ozanam, Fuster, etc., dans leurs différents écrits, ont traité ces graves sujets avec un remarquable talent; nous le dirons pourtant avec regret, l'histoire *des constitutions : médicales*, *atmosphériques*, *endémiques*, *épidémiques*, est encore enveloppée d'erreurs et d'obscurités qu'il serait bien important de faire disparaître.

L'une des causes principales de ces obscurités, de ces erreurs, est la fâcheuse confusion que les auteurs ont presque toujours faite de ces quatre dénominations, qui nous semblent cependant assez distinctes. Nous chercherons à élucider la question en précisant plus rigoureusement le sens de chacune d'elles.

Constitution, au point de vue où nous envisageons ce terme : κατάστασις, *constitutio*, de *stare*, se tenir, *cum*, avec, signifie l'assemblage de plusieurs parties qui forment un tout, un ensemble, une manière d'être, etc.; cette expression, jointe aux dénominations : *médicale, atmosphérique, endémique, épidémique,* désigne des conditions, des états différents, et dont il est essentiel de bien établir les véritables caractères.

1° CONSTITUTION MÉDICALE. — Nous comprenons, sous ce premier titre, l'ensemble des rapports que l'expérience et l'observation paraissent démontrer entre les dispositions qui nous entourent, surtout les conditions météorologiques de l'atmosphère, et certains états morbides généraux qui semblent dominer les maladies régnantes et leur imprimer une force commune pendant une saison,

quelquefois même pendant une ou plusieurs années. Ainsi, dans les constitutions médicales, des affections pathologiques différentes prennent le caractère d'un élément principal, soit nerveux, sanguin, lymphatique, bilieux, inflammatoire, muqueux, asthénique, etc., de manière à présenter des maladies, non point identiques par le fond, mais plus ou moins analogues par la forme, la marche, les terminaisons et les indications générales du traitement.

« C'est un principe acquis à la science et qui repose sur des observations séculaires, dit le rapporteur de l'Académie des Sciences, à l'occasion de l'ouvrage de M. Fuster, *Histoire médicale et météorologique de la France*, qu'il existe des rapports de dépendance entre les caractères des saisons et la nature des maladies vulgaires. Chaque saison détermine, dans l'économie animale, un ordre de mouvements particuliers; elle y laisse en fuyant des empreintes d'autant plus marquées et plus durables, que son action s'est exercée plus fortement et plus longtemps. La saison qui succède vient, à son tour, imprimer aux corps vivants une série différente de mouvements nouveaux, et à l'aide de ces oscillations balancées dans de certaines limites, on a l'année médicale. »

En thérapeutique rationnelle, on doit sans doute laisser à la constitution médicale actuelle une part convenable d'influence dans les modifications que peut alors subir le traitement des maladies que cette constitution domine; mais il ne faut jamais dépasser la mesure bien raisonnée de ces modifications, en négligeant trop absolument les indications réclamées par la nature fondamentale de l'altération morbide.

C'est entre ces deux termes que se trouve la thérapeutique raisonnée, dont l'expérience particulière à ces cas difficiles devra seule fixer les conditions. On conçoit dès lors combien Sydenham s'établissait dans le vrai, lorsqu'il disait : « Je ne suis jamais certain de traiter convenablement les premières maladies qui s'offrent à mon observation, lors du changement d'une constitution médicale stationnaire. »

2° Constitution atmosphérique. — Nous désignons par ce terme un caractère assez prononcé, un ensemble assez permanent des conditions météorologiques de l'atmosphère, pour déterminer des altérations d'un ordre particulier, et donner aux maladies régnantes une disposition qui se manifeste dans presque toutes, avec indication de modifier le traitement d'après le génie spécial de ces conditions.

Cet état général et complexe de l'air ambiant se compose de plusieurs éléments; tels sont les états : *barométrique*, *thermométrique*, *eudiométrique*, *hygrométrique*, *électrique*, etc.; de telle sorte qu'il en résulte des conditions très-différentes, suivant les degrés de la chaleur, du froid, et leurs nombreuses combinaisons avec la sécheresse, l'humidité; suivant la pureté de l'atmosphère, sa pesanteur, ses modifications électriques avec ou sans orages; les brouillards, la pluie, la neige, la grêle, etc.; les déplacements de l'air, auxquels on donne le nom de vents, et qui peuvent être plus ou moins nuisibles, suivant leur direction et leur violence.

Dans nos climats, surtout, la constitution atmosphérique change ordinairement avec chaque saison, en ramenant des maladies plus particulières à chacune d'elles. Ainsi, d'après la remarque de Stoll, les altérations morbides sont plus spécialement : « inflammatoires, au printemps; bilieuses, dans l'été; pituiteuses, à l'automne; catarrhales, en hiver. » Sans donner une trop grande importance à la précision de ces rapports, nous pensons qu'il est bon d'en tenir compte et de s'éclairer, pour la pathogénie et la thérapeutique des maladies régnantes, de la connaissance précise des conditions météorologiques de l'atmosphère, soit qu'elles se lient directement aux saisons, soit qu'elles se montrent indépendamment de ces dernières.

3° Constitution endémique. — *Constitutio indemica*, κατάστασις ἐνδήμιος, de ἐν, dans, et de δῆμος, le peuple. Nous indiquons, par cette dénomination, l'ensemble des conditions hygiéniques d'une localité plus ou moins étendue, agissant d'une manière assez permanente pour y déterminer habituellement un ordre de

maladies permanentes comme elles. Cette localité peut être un vaste pays, une simple division territoriale, une montagne, un vallon, une plaine, une ville, etc.

Dans ces différentes localités, quelles que soient leur position géographique, leur configuration, leur étendue, etc., *la constitution endémique* se compose : de la situation dans un climat chaud, froid ou tempéré ; de la disposition montueuse, plane ou profondément déprimée ; de l'inclinaison vers l'est, le sud, l'ouest ou le nord ; de la nature géologique du sol, de son degré de fertilité ; de la bonne ou mauvaise qualité des eaux ; de la proportion des forêts, des bois, des diverses plantations ; de la nature et de la qualité des productions alimentaires ; de l'état le plus habituel des conditions météorologiques de l'atmosphère ; de la nature des vents, depuis les moins offensifs, tels que : *les brises*, *les moussons*, etc., jusqu'aux plus meurtriers, tels que : *le chamsin* d'Egypte, *le simoun* du Sahara, *le sirocco* d'Italie, *les collas* des Philippines, *l'harmatan* d'Afrique, etc. ; de la chaleur, du froid, de la sécheresse, de l'humidité ; du voisinage de la mer, des lacs, des marais, des étangs, des fleuves, des rivières, des ruisseaux, etc. ; de l'agglomération des hommes, des animaux ; du caractère, du tempérament, des mœurs, des usages, des habitudes communes, des vêtements, de l'alimentation, du degré d'intelligence, des passions dominantes, etc. : l'ensemble de toutes ces conditions forme la base d'une bonne *topographie médicale* ; travail que devrait soigneusement effectuer, pour le pays qu'il a choisi, tout médecin qui veut y pratiquer avec succès.

La réunion des divers éléments de la *constitution endémique* offre un composé qui se diversifie de manière à présenter des types à peu près aussi multipliés que les différentes localités du globe, ces éléments pouvant se combiner en proportions, en nombres indéfinis ; de telle sorte que l'on parviendrait difficilement à trouver deux de ces types absolument semblables. Chacune de ces constitutions agit si profondément sur les habitants de la contrée qu'elle embrasse, que non-seulement elle en modifie le tempérament, le caractère, les phases de développement et de

décrépitude, mais encore qu'elle fait naître au milieu d'eux une plus ou moins notable variété de maladies particulières, inhérentes à ces contrées, et donne constamment aux maladies communes un caractère spécial qui doit être pris en considération dans le choix et l'administration des moyens thérapeutiques.

Lorsqu'on étudie cette constitution dans une vaste étendue de pays, entre deux cercles parallèles à l'équateur, par exemple, cette large circonscription prend le nom de *climat*, de κλίμα, région, et présente, peint à grands traits, le tableau que nous venons d'esquisser pour des localités plus étroitement limitées.

Chaque pays offre donc ses maladies propres; ainsi, pour en citer seulement quelques-unes : le pyrosis et le ptyalisme, en Laponie; le scorbut, en Norvége; la boulimie, les engelures, en Russsie; la plique, en Pologne; la goutte, en Hongrie; le rhumatisme, en Allemagne; l'hydropisie, les catarrhes chroniques, en Hollande; les scrofules, la phthisie tuberculeuse, le rachitisme, en Angleterre; les fièvres bilieuses, en Suisse; les névroses, la pellagre, en Italie; l'épilepsie, en Grèce; l'hypocondrie, les hémorrhoïdes, en Espagne; l'hystérie, la monomanie, la lèpre, l'éléphantiasis, le bouton d'Alep, etc., en Asie; l'ophthalmie, les obstructions, les dysenteries, l'obésité, les éruptions cutanées, le tétanos, etc., en Afrique; la consomption, la fièvre jaune, les affections spasmodiques, le délire nommé *calenture*, la syphilis, les maladies cutanées, etc., en Amérique.

En France, les maladies endémiques sont plus rares, sans doute, en raison de la plus grande mobilité du climat; cependant on en remarque plusieurs qui sont particulières ou du moins plus communes dans certaines localités; ainsi : la fièvre des marais, en Sologne; le goître, dans les Vosges; la fièvre typhoïde, à Paris; la pustule maligne, en Bourgogne, etc.

En général, on observe dans les maladies endémiques une ténacité qui n'existe pas dans les mêmes altérations à l'état sporadique; ce qui paraît aisément s'expliquer par la présence habituelle des causes morbides; il en résulte naturellement une conséquence thérapeutique du plus haut intérêt : c'est que, dans la

plupart de ces maladies, il faut, pour obtenir la guérison, changer de constitution endémique, souvent même de climat; c'est ainsi qu'une latitude fait cesser les affections morbifiques d'une latitude opposée, *et vice versa*. Toutefois, en changeant ainsi d'influences locales, même dans l'état de santé, l'homme est obligé, lorsque les influences nouvelles sont diamétralement opposées aux anciennes, de payer un tribut au pays qui le reçoit, par les modifications de *l'acclimatement*, qui devient ici l'un des chapitres les plus importants de l'hygiène.

4° Constitution épidémique. — *Constitutio epidemica*, κατάστασις ἐπιδήμιος; de ἐπι, sur, et de δῆμος, le peuple. Nous exprimons par ces mots la condition spéciale de l'atmosphère caractérisée par la présence d'un agent *pathogénique* le plus souvent inappréciable à l'analyse, mais se traduisant d'une manière incontestable par la production d'une maladie particulière.

A notre sens, la généralisation d'une maladie ne suffit pas seule pour faire admettre l'existence d'une véritable *constitution épidémique* : ainsi, le développement simultané d'un assez grand nombre de pneumonies, de catarrhes, de pleurésies, etc., sans aucun trait spécial avec leurs symptômes, leur gravité, leur marche, leurs terminaisons ordinaires, nous offre tout simplement une coïncidence morbide, *une constitution médicale* explicable par les conditions météorologiques de l'air, par *la constitution atmosphérique*.

Dans *la constitution épidémique* réelle, il existe toujours en même temps dans l'atmosphère, indépendamment de ses conditions météorologiques, un principe morbide, le plus souvent inappréciable au thermomètre, au baromètre, à l'hygromètre, à l'eudiomètre, à l'analyse chimique, à l'investigation de nos sens, que l'on nommera, si l'on veut : *miasme*, *émanation pestilentielle*, *principe épidémique*, etc., mais dont l'évidence est révélée par la production d'un maladie spéciale, *sui generis*, qui n'a rien de commun avec les maladies ordinaires, avec toutes celles que peut occasionner la véritable *constitution atmosphérique* ; en

prenant ce terme dans l'acception qu'il convient de lui donner, pour ne pas le confondre avec celui *de constitution épidémique*, ainsi que l'ont fait plusieurs auteurs, avec tous les inconvénients d'une grande confusion dans le sujet.

Ces vérités vont devenir plus évidentes encore si, reconnaissant toujours l'expérience et l'observation pour guides, nous faisons voir que *les maladies épidémiques* ne sont pas identiques par leur nature essentielle, mais qu'elles offrent des caractères généraux communs, et que dès lors ce principe caché, qui les produit, n'est pas plus identique dans son essence que les effets dont il est la cause; mais qu'il présente, quelle que soit sa nature, une façon d'agir commune et générale qui le constitue *miasme*, *principe épidémique*, etc. La seule chose qui nous resterait à prouver dans cette manière de voir, c'est *que les maladies épidémiques ne sont pas identiques par leur nature essentielle, et qu'elles offrent des caractères généraux communs.* Pour démontrer la première partie de cette proposition fondamentale, il suffit de nommer : le choléra, la peste, le typhus, la fièvre typhoïde, la variole, etc. Pour vérifier la seconde, nous n'avons simplement qu'à demander à l'expérience, à l'observation, quels sont les caractères généraux et communs *des maladies épidémiques?*

L'observation et l'expérience nous retraceront les suivants : *apparition* sous l'influence d'une cause qui agit passagèrement sur un grand nombre de sujets, indépendamment des climats, des saisons, des conditions de la température, de la sécheresse, de l'humidité, des états barométrique, électrique, eudiométrique de l'atmosphère; *invasion* plus ou moins instantanée de l'organisme, ordinairement avec prostration, brisement des forces, inquiétude, pressentiment fâcheux, désordre des fonctions, stupeur, etc., comme si l'économie vivante *comprenait*, qu'on nous permette cette expression métaphorique pour mieux rendre notre pensée, qu'elle est actuellement sous le coup d'une influence grave, perfide et fatale; *marche* insidieuse, pouvant déjouer toutes les prévisions de l'expérience, occasionner la mort à l'instant même où les symptômes paraissaient devoir s'améliorer. Lorsqu'elle parcourt toutes ses

périodes, cette marche est ordinairement celle d'un empoisonnement général et miasmatique.

Première période : stupeur, concentration des forces, etc.; *deuxième période :* réaction, congestions, perturbations organiques; *troisième période :* expulsion de la cause morbide par des crises favorables, ou terminaison funeste. Dans toutes ces maladies, le danger est ordinairement plus grand que l'état pathologique appréciable paraît l'indiquer : c'est précisément ce qui fit donner depuis bien longtemps, à ces altérations, les noms de *maladies pernicieuses*, *malignes*, etc.

Les épidémies peuvent se renfermer dans une contrée, dans un camp, dans une ville, etc., ainsi qu'on le voit assez fréquemment pour la dysenterie, le typhus, la fière typhoïde, la variole, etc. Tantôt elles portent l'épouvante, la désolation et la mort dans un pays, un continent, le monde presque tout entier, comme on ne l'a que trop fréquemment observé pour la peste, le choléra, etc. Les terribles pérégrinations de ces fléaux destructeurs s'effectuent le plus ordinairement de l'est à l'ouest; mais elles sont quelquefois tellement bizarres, qu'on les voit respecter un pays au milieu d'un continent; une contrée, au milieu d'un pays; une ville, au milieu d'une contrée ; souvent même, alors, ces lieux que l'épidémie n'envahit pas sont précisément ceux que leur insalubrité naturelle aurait semblé prédisposer à son atteinte, si l'on ne savait déjà que cette grande influence morbide n'a rien de commun avec toutes les autres, et qu'elle agit dans une indépendance habituelle des conditions individuelles et locales, qui cependant peuvent la favoriser.

Effrayés par ces calamités publiques, découragés par l'insuffisance ordinaire de la nature et des traitements les mieux combinés pour en conjurer les terribles effets, les anciens, en voulant remonter aux causes des épidémies, les attribuèrent à la colère, à la vengeance des dieux. Là vient se placer le *divinum quid*, le τὸ Θεῖον d'Hippocrate, « produisant, comme il le disait, des maladies malignes, surnaturelles, par une influence à laquelle tout doit irrésistiblement céder; » à l'action pernicieuse des astres, aux maléfices infernaux, etc. D'autres ont placé au nombre de ces

causes, les tremblements de terre, les éruptions volcaniques, le dessèchement des marais, le creusage des ports, des canaux, l'apparition des comètes, les influences de la lune, des effluves, des émanations salines, sulfureuses, des *myriades* d'insectes microscopiques, des miasmes, etc.

Quelle que soit l'opinion admise, il faudra toujours, d'après l'observation, s'arrêter à l'idée de la présence d'un agent insaisissable par lui-même et positivement démontré par la maladie spéciale qu'il produit. A moins que l'on ne veuille reconnaître des effets évidents sans une cause positive.

L'étude sérieuse *des constitutions épidémiques* nous paraît du plus haut intérêt pour la pratique de l'art. Savoir que la cause qui les produit est une influence *toute spéciale*, déterminant *une sorte d'empoisonnement miasmatique*, est un premier pas avantageux dans la saine voie de leur traitement; découvrir la nature de cette cause et le spécifique assez puissant pour la neutraliser, serait un immense progrès et la plus belle de toutes les inventions de la thérapeutique.

Nous croyons pouvoir actuellement, et d'après l'observation, établir comme loi : *dans le cours d'une épidémie, une maladie donnée offre des caractères qu'elle ne présente pas dans les conditions ordinaires; elle exige le plus souvent alors des modifications essentielles dans son traitement.*

« Qui ne sait, dit M. Fuster, *Bullet. de thérap., t. 27, p. 102*, combien l'influence épidémique plane sur les maladies régnantes; combien elle importe surtout au traitement fondamental? »

Nous croyons avoir assez nettement précisé le sens des termes *constitutions : médicale, atmosphérique, endémique, épidémique*, pour qu'il ne soit plus possible de les confondre; nous espérons surtout avoir assez fait sentir leur influence particulière sur la *pathogénie* et le traitement des maladies, pour établir l'importance de leur étude au point de vue de la science et de l'art.

DISTINCTION DES MALADIES. — Plusieurs pathologistes ont multiplié jusqu'à l'excès les caractères qui peuvent servir à distinguer

les affections morbides, et sont ainsi tombés dans une confusion nuisible au diagnostic et même à la thérapeutique. Nous indiquerons surtout celles qui doivent éclairer ces deux points fondamentaux.

D'après leur marche, — les maladies doivent être distinguées :

1° *En continues, rémittentes, intermittentes.* Ces dernières, dont il faut sérieusement étudier les différents types, offrent, indépendamment des caractères communs, un caractère spécial bien important à noter : *la périodicité ;* caractère qui réclame un ordre particulier d'agents thérapeutiques : *les anti-périodiques* appropriés; moyens dont l'emploi devient presque toujours nécessaire et quelquefois urgent, indispensable, comme on le voit, par exemple, dans les fièvres intermittentes pernicieuses, etc.

2° *En aiguës ou chroniques* ; mais, dans cette distinction, il ne faut pas prendre pour terme exclusif d'appréciation, la lenteur de la marche ou la durée de la maladie ; on doit également tenir compte de l'âge, du tempérament, de la constitution du sujet ; de la vitalité, de la nature de l'organe, du tissu affectés, etc.

D'après le mode de développement et de transmission, les altérations morbides peuvent être :

1° *Héréditaires* : propagées des parents aux enfants, chez lesquels on les observe dès la naissance : la syphilis, les scrofules, etc.

2° *Sporadiques*, de σπείρω, je sème, je disperse : apparaissant indistinctement dans tous les lieux, en tout temps, chez tous les sujets et sous l'influence de causes qui n'ont rien de spécial ; telles sont : la bronchite, la pneumonie, la pleurésie ordinaire, etc.

3° *Endémiques* : particulières à certains lieux dont les conditions en produisent le développement, toujours avec des caractères spéciaux ; comme on le voit dans les maladies des prisons, des villes assiégées, des vaisseaux, des camps, des hôpitaux, etc., où ces maladies prennent souvent les formes du typhus, de la fièvre typhoïde, etc.

4° *Épidémiques* : parcourant ordinairement une plus ou moins grande étendue de pays ; pouvant, mais toujours transitoirement,

s'arrêter, se circonscrire même dans une étroite localité ; offrant deux espèces distinctes : l'une dans laquelle on observe des maladies très-différentes par leur nature, telles que des catarrhes, des péripneumonies, des angines, des entérites, etc., prenant une forme commune et paraissant dominées par une influence particulière qui les généralise et les rend ordinairement plus graves, toutes choses égales d'ailleurs, que les mêmes altérations à l'état *sporadique*. Ces maladies sont-elles bien épidémiques dans toute la valeur du mot? Existe-t-il dans l'air un principe morbide particulier qui leur donne ce caractère? Le doivent-elles seulement à la *constitution atmosphérique?*

Cette dernière opinion nous paraît plus conforme aux résultats de l'observation et de l'expérience ; puisque ce principe délétère n'est appréciable par aucun de nos moyens d'investigation, et qu'il ne produit, dans ce premier cas, aucune maladie spéciale capable de révéler positivement sa présence. Du reste, même en ne reconnaissant dans cette première catégorie que des maladies ordinaires généralisées, et sous l'influence d'un état météorologique particulier, elles n'en doivent pas moins être bien étudiées à ce point de vue qui les distingue de ces maladies à l'état sporadique; et traitées d'après les indications que cette influence fait naître.

La seconde espèce, dans laquelle on observe distinctement des maladies *spéciales*, telles que la variole, la scarlatine, la rougeole, le typhus, la fièvre typhoïde, le croup, la peste, le choléra, etc., démontre au contraire positivement la présence d'un agent spécial comme elle, et servant à déterminer *la constitution épidémique*. C'est seulement à cette seconde espèce que nous voudrions voir donner le nom de *maladies épidémiques*, lorsqu'elles sont passagères et qu'en même temps elles se généralisent assez pour le mériter ; tandis que l'on distinguerait les premières par celui de *constitutions médicales morbides* : on éviterait ainsi la nuisible confusion que l'on remarque dans presque toutes les histoires de ces maladies.

5° *Non transmissibles par le contact, par l'infection*: gastrite,

phlegmon, arachnitis sporadiques, etc., qu'il est dès lors absolument impossible de faire passer d'un sujet à un autre.

6° *Infectieuses* : non transmissibles par le contact, par l'inoculation, mais pouvant se communiquer par l'influence des miasmes qui entourent le malade ; par celle d'un principe morbide qui circule dans l'air, aux individus disposés à la recevoir : rougeole, scarlatine, dysenterie épidémique, typhus, fièvre typhoïde, choléra, fièvre jaune, peste, etc. Pour cette dernière, la question paraît encore douteuse; et, dans l'opinion de quelques auteurs, la peste se trouve établir le passage des infections aux contagions, comme appartenant à ces deux genres de maladies.

7° *Contagieuses* : transmissibles d'un sujet à un autre par le contact et l'inoculation : la gale, la vaccine, la syphilis, la variole, etc. Cette dernière paraît en même temps *infectieuse*, et de plus elle offre le singulier privilége, dans la très-grande majorité des cas, d'être prévenue, neutralisée par la vaccine; de ne se manifester qu'une fois dans la vie, à quelques exceptions près ; dernier caractère qui distingue également son préservatif, dont l'inoculation devient à son tour impossible chez la plupart des sujets primitivement affectés de variole.

Plusieurs auteurs ont également placé au nombre des maladies contagieuses : le rhumatisme, la goutte, le scorbut, les dartres, le cancer, les scrofules, etc. L'observation n'a pas confirmé cette manière de procéder ; nous croyons en avoir démontré l'erreur, pour les scrofules, par des expériences bien positives. De telle sorte qu'aujourd'hui les praticiens n'admettent plus *les virus*, mais seulement *les vices* : scrofuleux, cancéreux, dartreux, scorbutique, goutteux, rhumatismal, etc., non transmissibles par le contact, l'inoculation, mais pouvant se généraliser dans l'organisme de manière à constituer les diathèses caractérisées par ces diverses dénominations.

Ces considérations nous amènent à l'étude comparative de la contagion et de l'infection.

La contagion, — *contagio*, de *cum*, avec, et de *tangere*, toucher, ὁ λοιμός, dans sa véritable acception, est la communication d'une

maladie d'un sujet à un autre, par le moyen du contact immédiat ou mieux encore de l'inoculation. Cette communication s'opère le plus ordinairement au moyen d'un principe délétère visible, appréciable au toucher, à l'analyse chimique, nommé *virus*, transmettant une maladie semblable à celle du sujet qui le produit, ainsi qu'on le voit pour les virus variolique, vaccin, syphilitique, etc. ; ce qui ne permet pas de le confondre avec *le venin*, également contagieux, mais déterminant une maladie qui n'existe pas chez l'animal dont il provient. Dans certains cas, la transmission paraît s'effectuer par des animalcules, comme on a cru le remarquer pour l'acarus de la gale.

L'infection, — *infectio*, de *in*, dans, et de *fixus*, établi, fixé, ἡ φθορά, indique la communication d'une maladie par un principe répandu dans l'atmosphère. Ce principe, nommé *miasme*, de μίασμα, souillure, lorsqu'il s'élève du corps d'un malade ; *émanation putride*, lorsqu'il provient d'un foyer de matières animales en putréfaction ; *effluve*, lorsqu'il est le produit d'un marais, d'après la distinction de M. Nacquart ; ce principe, plus ou moins délétère, souvent inappréciable à nos moyens d'investigation, agissant seulement quelquefois sur l'odorat, paraît en général plus pesant que l'air, dont il occupe ordinairement les couches inférieures, et semble s'attacher plus spécialement aux tissus de laine, de coton, aux fourrures, aux plumes, etc. Tantôt produit par les grandes réunions d'hommes et d'animaux, surtout dans les lieux resserrés où règnent la misère, les maladies, il n'étend pas son action au delà d'un foyer quelquefois assez étroitement limité, comme on le voit pour les typhus, etc. ; il en est de même pour les effluves des marais. Tantôt développé par des causes souvent inconnues, il se répand au loin, emporté par les déplacements de l'air, comme on l'observe pour le choléra, la peste, etc. Quelle que soit sa nature, lorsqu'il émane d'un foyer déterminé, l'activité de son action paraît décroître, suivant les calculs de M. de Champesme, en raison directe du cube de la distance de ce foyer. Bien différente de la contagion, l'infection peut donc s'effectuer d'assez loin et par les trois principales voies d'absorption : la peau, les surfaces muqueuses

digestive et respiratoire. D'après un grand nombre d'auteurs, au sens de M. Nacquart, dont les judicieux travaux ont éclairé le sujet, ces principes *infectieux* peuvent se conserver longtemps et se transporter, comme foyer *d'infection*, dans les tissus de laine, de coton, etc. Si ces faits deviennent évidents par l'expérience, l'importante et grave question des *quarantaines* se trouvera définitivement jugée.

D'après le siége, les maladies sont distinguées en : 1° *locales*, affectant seulement une partie de l'organisme : luxation, fracture, plaies, phlegmon, etc. ; 2° *générales*, paraissant envahir l'organisme entier : infections miasmatiques, virulentes, vices, cachexies, diathèses, etc. ; mais cette distinction n'est pas tellement établie, qu'elle doive toujours se maintenir ; ainsi l'on voit quelquefois des maladies, d'abord générales, se résumer ultérieurement par une localisation ; et, plus souvent encore, une affection, primitivement locale, se répandre dans l'organisme par une véritable généralisation.

Broussais, dans son étroit système, expliquait ce dernier fait d'une manière également trop bornée, en l'attribuant exclusivement aux sympathies morbides, alors que la continuité de tissu, la transmission par les grandes voies des circulations sanguine, lymphatique, etc., nous offrent ordinairement des moyens plus positifs et plus vrais d'interpréter ces généralisations pathologiques.

On a voulu, d'après le siége, distinguer également les maladies en altérations des *solides* et des *humeurs* ; mais les solides vivants et les humeurs de l'organisme sont tellement liés dans leurs actions respectives, dans l'exercice des phénomènes de cette économie, qu'il nous semble difficile que l'isolement des altérations morbifiques dans les uns ou dans les autres, en supposant qu'il existe au début de ces altérations, puisse persister assez, dans la majorité des cas, pour légitimer cette distinction des maladies ; et beaucoup moins encore les deux systèmes auxquels elle a donné naissance.

D'après le caractère, le génie particulier, les affections morbides ont été distinguées en :

1° *Bénignes*, peu dangereuses par elles-mêmes, et surtout

n'offrant de gravité que celle qui s'y trouve inséparable de la lésion simple des conditions de la partie affectée ; laissant à l'organisme sa liberté de réaction curative, et cédant franchement à la puissance des moyens thérapeutiques appropriés : l'angine, la bronchite, le phlegmon simples et sporadiques, etc.

2° *Malignes, pernicieuses,* etc., toujours graves, même avec une apparence d'innocuité pour les regards de l'inexpérience ; mais, pour les vrais observateurs, offrant, dès leur invasion, un caractère insidieux, une marche irrégulière, quelque chose d'indéfinissable et de sinistre ; déprimant la vie, jetant une sorte d'épouvante et d'effroi dans l'organisme ; enrayant ses efforts conservateurs et déjouant les plus savantes combinaisons du traitement par une influence insaisissable et perfide : le croup, le typhus, le charbon, la pustule maligne, le choléra, la fièvre typhoïde, etc.

D'après l'état des réactions de l'organisme, les maladies sont distinguées en :

1° *Apyrétiques*, dans lesquelles on n'observe point cet état pathologique particulier auquel on a donné le nom de *pyrexie*, de *fièvre;* toutes les lésions des conditions physiques dans leur état de simplicité, principalement à leur début; toute la classe des maladies essentiellement nerveuses dans leurs conditions ordinaires, sans inflammation des nerfs, abstraction faite des fièvres intermittentes simples; un grand nombre de lésions psychologiques, monomanies, démence, etc., sans complications étrangères à ces lésions.

2° *Pyrétiques*, offrant, soit comme *essence même*, soit comme *simple complication* de la maladie, l'état pathologique désigné par les termes *fièvre, pyrexie;* toutes les maladies auxquelles vient s'adjoindre la réaction fébrile, toutes les fièvres : typhoïdes, des marais, des camps, intermittentes, etc. Ce sujet présentant une importance majeure, nous devons l'étudier d'une manière plus spéciale.

THÉORIE DES FIÈVRES. — La fièvre, *febris*, de *fervere*, être

échauffé, bouillir, etc., ὁ πυρετός, de πῦρ, feu, indique, dans tous les idiomes, un état de l'organisme souffrant, caractérisé surtout par le développement d'une chaleur anormale plus ou moins intense. Hippocrate regardait même cette chaleur morbide comme le caractère principal de la fièvre; étranger à la connaissance du pouls, il ne faisait pas entrer son appréciation dans les symptômes propres à cette maladie.

Il n'est point, en médecine, de sujet sur lequel on ait plus longuement, plus mal et plus confusément écrit que sur la fièvre. Hippocrate, Praxagoras, Celse, Galien, etc., la regardent tantôt comme un résultat de la fermentation, de la putréfaction des humeurs, de la bile plus particulièrement; tantôt comme un effort salutaire de la nature médicatrice pour effectuer la solution des maladies.

Selle, qui s'en est assez occupé pour composer un *Traité de pyrétologie méthodique*, la définit par un non-sens : « maladie avec froid, chaleur, et un pouls tantôt plus fréquent, tantôt plus lent que dans l'état naturel. » Borsiéri : « une maladie de tout le corps, lésant presque toutes les fonctions; tantôt aiguë, tantôt lente, tantôt continue, tantôt intermittente et revenant périodiquement; causée par les choses contre nature; jointe le plus souvent à une diminution des forces, à un pouls rapide ou fréquent, et à un changement de la chaleur naturelle, et susceptible de se juger par quelque excrétion critique, quand elle est primitive et qu'elle se termine par la guérison, etc. » Il nous semble difficile de porter plus loin la confusion et l'obscurité. Pierre Frank : « une affection de la nature irritée et réagissant contre un stimulant morbifique, avec lésion subséquente de quelques fonctions. » C'est de la pure ontologie.

Sans nous arrêter plus longtemps à ces définitions fautives, à ces considérations imaginaires sur les pyrexies, nous résumerons ainsi les interminables débats de ce long et grave procès : Les anciens ont, en général, mal compris la nature des fièvres, surtout en leur attribuant un caractère *d'essentialité* qui consacrait leur indépendance des parties affectées, et même, pour ainsi dire, de toute

cause matérielle; les médecins du moyen âge ont augmenté ces erreurs de toutes celles de leurs vaines théories; les modernes, et spécialement les anatomo-pathologistes, sont tombés dans l'excès opposé en regardant toute fièvre comme une conséquence des lésions organiques; Broussais a comblé la mesure de cette erreur en imposant *l'irritation* comme la seule cause des pyrexies. C'est entre ces deux extrêmes que nous trouverons la vérité.

Confondant trop souvent le résultat avec la cause, la plupart des pathologistes anciens, et quelques modernes, ont pris la fièvre pour le fait morbide capital, dominant presque tous les autres, et devant, par conséquent, leur imposer sa dénomination générique. Partant de ce spécieux, mais faux principe, ils ont compris sous le titre de *pyrexies* un nombre infini de maladies essentiellement différentes, en jetant ainsi la plus grande confusion dans cet important sujet. C'est alors qu'ils ont admis des fièvres : érysipélateuse, scarlatine, miliaire, varioleuse, ortiée, catarrhale, muqueuse, cérébrale, gastrique, intestinale, utérine, urinaire, laiteuse, puerpérale, scorbutique, nerveuse, entéro-mésentérique, blanche, jaune, rouge, hectique, putride, maligne, rhumatismale, thyphoïde, pestilentielle, cholérique, etc., etc.; et, même dans la *Nosographie philosophique,* au XIXe siècle : inflammatoire, bilieuse, pituiteuse, adynamique, ataxique, adénonerveuse, etc., etc. Nous ferons grâce à nos lecteurs d'une centaine, au moins, d'autres fièvres désignées par des termes encore moins exacts, mais autrement bizarres, et dont ils trouveront la *consciencieuse* description dans le quinzième volume du *Dictionnaire des sciences médicales, p. 217 à 486*, si, comme nous, ils veulent bien, jusqu'à la fin, en parcourir les inutiles et minutieux détails.

D'après les travaux cliniques de notre époque, le moment nous semble arrivé de mettre un terme à ces divagations de la science médicale, et de fonder la théorie des fièvres sur des données plus simples et plus certaines.

La fièvre, en prenant ce terme dans son acception la plus large, est : *un état pathologique de l'organisme, caractérisé, lors de son développement complet, par une augmentation notable de la*

chaleur; de la force, de la fréquence du pouls; avec un sentiment de lassitude et de malaise plus ou moins considérables. Du reste, ce malaise, cette lassitude, cette fréquence, cette force du pouls, cette augmentation de chaleur, offrent des modifications bien importantes à noter, suivant la cause, le caractère, la marche et la phase actuelle de l'accès fébrile. Afin d'arriver de suite à ces notions essentielles pour la théorie, indispensables pour la pratique, pour le traitement des pyrexies, nous les distinguerons en *continues*, *rémittentes*, *intermittentes*.

I. Fièvres continues et rémittentes. — Nous les comprenons sous un titre commun, pour simplifier notre marche, et surtout parce qu'elles nous semblent rentrer dans les conditions identiques d'un même fond, avec une simple différence dans l'uniformité du développement de leurs symptômes.

La fièvre *continue* est celle dont les caractères se maintiennent à peu près au même degré pendant toute la durée de sa manifestation; la fièvre *rémittente* est celle qui, dans son cours, offre, à des intervalles plus ou moins réguliers, des phases de diminution et d'augmentation dans le développement de ses caractères, mais sans présenter une apyrexie complète dans aucune de ses phases.

Si nous consultons l'expérience et l'observation sur la véritable nature de cette première classe de fièvres, l'observation et l'expérience nous les montrent, non comme des maladies essentielles, non pas même comme la raison première de l'état pathologique, mais comme l'effet, l'expression d'un état morbide antérieur, et qui dès lors en devient la cause avec le privilége de constituer le fond principal de la maladie. Les faits les plus positifs établiront cette importante vérité d'une manière incontestable, en prouvant que les caractères, le danger, le traitement des fièvres continues et rémittentes, varient suivant la nature de la cause, de l'altération première qui les produit.

Prenons la fièvre la plus simple, celle qui présente le moins de gravité, *la fièvre éphémère*, ainsi nommée parce qu'elle est très-fugitive et se dissipe dans un espace de temps qui dépasse rarement

vingt-quatre ou quarante-huit heures ; or, quelle est ordinairement la cause de cette fièvre ? Un léger refroidissement général, un travail intellectuel, un exercice physique un peu trop actifs et trop prolongés ; une impression vive, l'usage d'aliments excitants, de boissons fermentées, etc. ; tout cela dans une proportion insuffisante pour déterminer une inflammation. Quels sont les caractères de cette même fièvre ? La chaleur est douce, *halitueuse ;* elle peut devenir plus sèche, plus agaçante, si des liqueurs fortes, des particules alimentaires plus âcres, etc., se trouvent importées dans les fluides circulatoires ; le développement du pouls est franc, régulier, sans fâcheuse concentration ; l'abaissement des forces musculaires n'est qu'une simple lassitude sans prostration sinistre ; enfin le malaise qui se manifeste au début disparaît quelquefois pour faire place à une sorte de bien-être, lorsque le développement de l'accès fébrile est complet.

Il n'est personne assurément qui n'ait vérifié sur soi-même toute la réalité de ces faits. Or, nous le demandons actuellement, la fièvre n'est-elle pas ici seulement l'expression d'une excitation superficielle de l'organisme, antérieure au développement de cette réaction ? La bénignité des symptômes fébriles ne se trouve-t-elle pas en raison directe de la légèreté de cette lésion, du peu de gravité des causes qui l'ont déterminée ? Enfin, ne doit-on pas ici, dans une thérapeutique rationnelle, s'adresser à cette excitation superficielle de l'organisme, par l'éloignement des causes, le repos, la douce chaleur du lit, les boissons tempérantes, etc., sans jamais attaquer directement la fièvre comme altération essentielle ?

Engageons-nous davantage dans la question ; voyons les fièvres se produisant à la suite d'une simple phlegmasie ; les faits seront ici plus concluants encore. Lorsque l'inflammation s'empare d'un tissu, d'un organe doués d'un certain degré d'excitabilité, d'importance dans l'économie vivante ; lorsque cette inflammation présente une étendue, un développement suffisants, l'état fébrile se manifeste ; et, chose remarquable, ordinairement avec l'intensité, la marche de l'inflammation, et même avec des caractères particuliers aux tissus, aux organes qu'elle affecte : ainsi la fièvre est

continue ou rémittente, suivant que l'inflammation marche d'une manière uniforme ou qu'elle offre des alternatives de diminution et d'accroissement ; la chaleur est vive, sèche, mordicante dans l'érysipèle ; douce, halitueuse, dans la bronchite, etc. ; le pouls est petit, serré dans la phlegmasie des séreuses ; large, plein dans celle des parenchymes ; vif, fréquent dans la pneumonie ; plus lourd, moins répété dans l'encéphalite, etc. Si l'inflammation devient plus violente, la fièvre augmente ; si elle diminue, la fièvre s'abaisse ; enfin, lorsqu'elle se termine favorablement, la fièvre disparaît avec elle.

Voilà ce que l'expérience nous démontre chaque jour. Ici les faits sont palpables, les rapports de cause à effet sont évidents ; l'inflammation est la maladie principale, celle qui réclame les moyens thérapeutiques ; la fièvre n'est qu'un résultat, un symptôme, souvent, ainsi que nous le verrons, une complication ; n'exigeant, comme fièvre, aucun traitement, puisqu'elle doit céder sous l'influence de celui qui guérira l'inflammation.

Arrivons actuellement au cœur même de la question ; étudions les maladies où *l'essentialité* des fièvres avait d'abord paru plus soutenable ; l'expérience et l'observation viendront également la bannir de ce dernier refuge. Nous parlons ici de l'état fébrile accompagnant les altérations morbides que nous voyons se développer sous l'empire de la contagion ou de l'infection : telles que la variole, la vaccine, la rougeole, la scarlatine, le typhus ordinaire, ictéroïde, la typhoïde, le choléra, la peste, etc.

Dans toutes les maladies de cet ordre si spécial, que nous offre d'abord l'observation, comme caractère essentiel et commun ? *Un véritable empoisonnement ou virulent ou miasmatique* ; transmissible par *contagion*, s'il est virulent ; par *infection*, s'il est seulement miasmatique. Dans ces maladies, est-ce la fièvre qui se manifeste d'abord, qui domine ensuite la scène, et qui, en définitive, réclame le traitement ? Toute la solution de cet important problème se trouve dans celle de ces trois questions. Suivons donc la marche commune à ces graves altérations pathologiques. Trois périodes principales s'y caractérisent lorsqu'elles achèvent leur complète révolution.

Première période : *contagion* ou *infection*. — Dans toute l'économie vivante, impression de tristesse, d'inquiétude, pressentiments funestes, découragement, malaise, anxiété, prostration des forces, sorte d'ébriété, pâleur, froid des extrémités, quelquefois général, troubles nerveux et fonctionnels très-variables, etc. Ces premiers symptômes offrent sans doute plusieurs modifications dans leur développement, leurs combinaisons, suivant la nature, la gravité du principe ou *contagieux* ou *infectieux;* suivant l'âge, le sexe, le tempérament, le caractère du sujet, les conditions atmosphériques, locales, etc., les complications d'autres maladies, etc.; mais, indépendamment de toutes ces modifications, ces symptômes traduisent positivement la présence, dans l'organisme, d'un principe délétère plus ou moins offensif, plus ou moins dangereux et même assez puissant, dans certaines conditions, pour déterminer la mort avant le passage à la seconde période; ces symptômes suffiraient donc seuls pour indiquer la nature de cette lésion, de cet empoisonnement, si *la contagion* ou *l'infection* qui l'ont produit n'étaient pas là pour compléter la démonstration. Or, dans toute cette période, l'état fébrile n'existe pas encore.

Deuxième période : *réaction*. — En conséquence des lois de son organisation, des conditions spéciales qui la distinguent, l'économie vivante jouit du privilége, que nous examinerons bientôt, de tendre incessamment au rétablissement de l'état normal dérangé, à l'élimination des principes nuisibles qui s'introduisent dans son domaine. Ce n'est point ici une entité que nous venons créer, c'est cette tendance que nous devons signaler, c'est un fait que nous constatons. En conséquence de ces dispositions, les principes morbides que nous avons indiqués, soit *contagieux*, soit *infectieux*, après avoir produit la stupeur de l'organisme en déterminent la réaction, en supposant qu'il se trouve en mesure de l'effectuer.

Alors commence la seconde période caractérisée par le développement de la fièvre, par l'imminence des congestions locales, souvent à leur tour dangereuses ou même quelquefois mortelles; enfin, par la traduction extérieure et sensible de la cause morbifique :

ainsi par l'éruption de la vaccine, de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, etc., à la peau; de la typhoïde, à la muqueuse intestinale; par la cyanose du choléra, les bubons, les pustules de la peste, etc. Ces manifestations locales peuvent à leur tour devenir autant de maladies secondaires plus ou moins graves; mais elles ne constituent pas, comme on l'a cru longtemps, l'altération principale, elles ne sont pas même la cause première de la fièvre : c'est à l'empoisonnement contagieux ou miasmatique seul qu'il faut réserver ces caractères.

Quant à la fièvre, elle offre encore ici des symptômes particuliers et propres à cette classe de maladies. Souvent presque nulle dans la vaccine, ainsi que les phénomènes de la première période, elle semble témoigner du peu de gravité de cette contagion; plus intense dans la rougeole, la scarlatine, la variole, le typhus, la typhoïde, la peste, le choléra, etc., elle se distingue surtout par l'irrégularité de sa marche, les phénomènes anormaux qu'elle excite, la disposition à la décomposition des humeurs qui l'accompagne fréquemment, et qui lui firent donner par plusieurs auteurs les noms de fièvres *malignes*, *adynamiques*, *putrides*, *ataxiques*, etc.

TROISIÈME PÉRIODE : *élimination*. — Si, dans cette phase, l'économie vivante se débarrasse entièrement du principe d'infection ou de contagion, sans accidents consécutifs, la guérison s'effectue d'une manière lente et graduée, dans la mesure de cette élimination; la fièvre elle-même diminue sensiblement, et quelquefois disparaît avant le retour complet de l'organisme à l'état normal; voilà pour les cas les plus simples, les plus heureux.

Dans certaines circonstances, les symptômes locaux prennent un fâcheux pouvoir, comme on l'observe dans les varioles confluentes, les typhoïdes avec une large éruption intestinale, la peste accompagnée de nombreux bubons, pustules, etc.; dans ces cas, la fièvre peut se prolonger sous cette influence, et des accidents graves, parfois mortels, se développer.

Chez quelques sujets, l'élimination se fait incomplétement, soit par défaut de réaction organique, soit par la négligence des précautions

si nécessaires de la convalescence; et l'on voit alors, même après une simple rougeole, une simple scarlatine, se manifester des accidents sérieux ou se développer dans toute l'économie un de ces états valétudinaires si pénibles et si prolongés.

Enfin, dans les cas les plus graves, l'organisme succombe à l'impuissance de la réaction; l'élimination n'a pas lieu; la mort arrive avec une effrayante rapidité, sans qu'aucun traitement puisse empêcher ni même ordinairement retarder cette funeste issue. L'observateur attentif peut assez souvent la prédire à l'avance; ainsi, pour choisir un exemple dans les faits les plus ordinaires : toutes les fois que le gonflement, la targescence vitale qui doit accompagner l'éruption variolique, surtout confluente, ne se manifeste pas franchement et d'une manière notable, lors même que la maladie semble, du reste, bien marcher, la mort est presque certaine. C'est après l'avoir un grand nombre de fois vérifiée par l'observation, que nous formulons cette loi très-importante, comme on le voit, dans la question à résoudre.

Ainsi, dans toute la classe des maladies produites par la *contagion* ou *l'infection*, les fièvres que l'on y plaçait avec le titre *d'essentielles*, ou tout au moins de maladies principales, n'y sont que des états pathologiques secondaires à *l'empoisonnement virulent* ou *miasmatique*, et ne réclament aucun traitement fébrifuge, tant qu'elles s'y trouvent associées au type continu ou même avec de simples rémissions. Ainsi, toutes les fièvres de cette première catégorie ne sont donc pas *des maladies essentielles*, mais des états morbides produits par d'autres altérations antérieures, dont ils deviennent alors une conséquence, l'un des symptômes généraux. Vouloir imposer à ces *altérations antérieures* le nom de *fièvres*, c'est donc évidemment confondre l'effet avec la cause, la maladie secondaire avec la maladie principale, en jetant de cette manière la plus grande confusion dans la théorie, mais, ce qui devient beaucoup plus grave encore, en faussant toutes les indications thérapeutiques raisonnées.

II. Fièvre intermittente. — Afin de procéder avec la précision

et la clarté nécessaires dans un sujet de cette nature, nous étudierons d'abord la fièvre intermittente simple, sans aucune complication, avec les caractères qui la constituent essentiellement.

Nous désignons par le terme de *fièvre intermittente* une maladie particulière se manifestant et revenant par *accès*, avec des intervalles de santé parfaite, ou du moins pendant lesquels on n'observe aucun symptôme pathologique appréciable.

Chacun de *ces accès complets* est caractérisé par trois *stades* successifs :

1° *Froid.* — Son invasion peut être précédée par des pandiculations, des bâillements, un sentiment de malaise, etc. Dans presque tous les cas, elle se traduit d'une manière instantanée par le refroidissement, la pâleur des extrémités et de la face, le tremblement des lèvres, qui s'étend à l'organisme, avec frisson, claquement des mâchoires, horripilation, lividité de la peau, qui prend le caractère particulier désigné sous le nom de *chair de poule ;* froid douloureux se propageant souvent dans le trajet de la moelle épinière, lassitude, anxiété plus ou moins pénible, pouls serré, concentré, fréquent, irrégulier, respiration difficile, embarrassée, etc. La durée moyenne est d'une heure.

2° *Chaleur.* — Invasion lente et progressive de la chaleur du centre vers les extrémités, avec cessation de l'espèce d'angoisse générale, et même quelquefois manifestation d'une sorte de bien-être comparativement à l'état qui précède ; plus de liberté dans la respiration ; pouls fréquent mais graduellement plus large, plus fort et plus régulier; coloration assez forte de la peau, qui reprend son poli naturel, etc. La durée moyenne est de six heures.

3° *Sueur.* — La soif, plus ou moins vive dans les deux premiers stades, est calmée ; le pouls devient moins fréquent, plus souple, la chaleur diminue, la peau s'amollit, fournit une rosée d'abord légère, suivie de sueurs plus ou moins copieuses ; l'urine, souvent abondante et blanche dans le premier stade, rouge et plus rare dans le second, paraît ordinairement sédimenteuse et se couvre de pellicules dans le troisième, dont la durée moyenne est de deux

heures. Le malade s'endort assez ordinairement à la suite de l'accès, et ne conserve à son réveil, dans ce cas de simplicité dont les symptômes que nous venons d'exposer sont plus ou moins développés, qu'un peu de fatigue et de malaise qui se dissipent insensiblement pour faire place au retour de l'état normal.

L'intervalle des accès, *l'apyrexie*, peut varier par sa longueur d'un à trois jours, et même davantage, d'après plusieurs observateurs; c'est ce qui constitue *le type* des fièvres intermittentes, qui deviennent ainsi : *quotidiennes, tierces, quartes*, etc., avec des combinaisons de ces types dont on a fait des modifications beaucoup trop multipliées, et qui n'ont souvent d'autre résultat que d'en compliquer l'histoire.

Nous ne chercherons pas à savoir si, comme le pensent MM. Audouard, Piorry, etc., le gonflement de la rate, que l'on a bien des fois remarqué dans le cours prolongé de ces fièvres, en est la cause; si, d'après MM. Nepple, Littré, etc., il s'en montre seulement l'effet; ces considérations, qui sont loin d'offrir l'importance et la réalité qu'on a voulu leur donner, ne nous semblent pas à la hauteur du sujet, surtout étudié du point de vue où nous l'envisageons. Ce qu'il nous importe beaucoup plus de constater, c'est le caractère spécial *des fièvres intermittentes* comme affection morbide particulière, et comme essentiellement différente *des fièvres continues et purement rémittentes*.

« Il faut, dit Joseph Frank, *t. 1, p. 103*, mettre le plus grand soin à distinguer les fièvres intermittentes des continues; elles diffèrent absolument, et il est impossible de donner une théorie générale qui s'applique aux unes et aux autres. »

M. Rayer, *Dict. de méd.*, a fait ressortir la distinction nécessaire entre ces deux ordres de maladies.

« Les fièvres intermittentes, dit M. Littré, *Dict. de méd., t. 13, p. 131*, sont tout à fait distinctes des fièvres continues, par leurs causes, par leurs symptômes, par leur marche et par leur traitement. »

Faut-il actuellement considérer *cet état fébrile intermittent* comme une *maladie particulière*, existant par elle-même, indépendamment de toute autre altération morbide capable de la

produire? Telle est ici la question capitale : nous allons franchement l'aborder.

Dans l'état actuel de la science, les fièvres intermittentes nous paraissent les seules maladies que l'on puisse, d'après l'observation et l'expérience, continuer à désigner sous le nom *de fièvres* et comme altération morbide principale et distincte.

Broussais, qui sur le terrain des pyrexies combattit *l'ontologisme* avec tant d'avantage, vint échouer contre les fièvres intermittentes en voulant en fausser la pathogénie par l'application de son inflexible système. Pour lui : « toute fièvre n'était jamais que le résultat d'une irritation du cœur primitive ou sympathique. » Bientôt ensuite la gastro-entérite fut le dépôt exclusif de cette irritation ; et, pour ne laisser aucune exception à la règle, après quelques hésitations, il admit des gastro-entérites intermittentes pour expliquer le développement symptomatique des fièvres du même nom. L'un de ses élèves, M. Mongellaz, dépassant encore la hardiesse procréatrice du maître, déclara, dans un traité spécial : « que toutes les phlegmasies pouvaient être intermittentes. » Ces opinions purement systématiques d'hier, n'ont plus aujourd'hui besoin de réfutation ; nous les rappelons seulement pour mémoire et pour faire bien comprendre que la fièvre intermittente ne présente aucun rapport avec les inflammations ; qu'elle peut les compliquer, mais qu'elle n'en est jamais l'expression et le symptôme.

Si nous n'avions pris la ferme résolution de ne rien proposer, particulièrement de ne rien admettre d'hypothétique dans un travail aussi sérieux, nous pourrions peut-être faire observer que les fièvres intermittentes semblent fréquemment avoir beaucoup plus d'analogie avec les *névroses* de l'appareil nerveux ganglionaire surtout, par leur marche périodique, leurs principaux symptômes, l'absence ordinaire de lésions organiques, le genre de traitement qui les guérit; nous les avons en effet souvent détruites par les seules préparations opiacées, et toujours mieux en associant l'opium au quinquina, que par ce fébrifuge seul, etc. ; mais nous ne voulons présenter actuellement ces observations qu'à titre de simples conjectures dont le temps et l'expérience pourront seuls juger la

valeur ; jusqu'à cette époque, nous maintenons la fièvre intermittente au nombre des maladies qu'il faut étudier isolément et traiter par les moyens spéciaux qui seuls peuvent les attaquer avec le plus d'avantage et de succès. La théorie que nous exposons va surtout acquérir beaucoup d'importance en examinant actuellement cette fièvre au point de vue des principales complications qu'elle est souvent en mesure de présenter.

La fièvre intermittente peut se compliquer avec les phlegmasies et même avec toutes les autres altérations morbides. N'est-ce pas dans plusieurs cas de ce genre que l'on a vu des fièvres *continues* prendre l'apparence de fièvres *rémittentes,* en se joignant à des accès de fièvre périodique, lors du paroxysme ? et n'est-ce pas en conséquence de cette erreur, que certains pyrétologistes sont tombés dans cette autre, de confondre la fièvre rémittente avec l'intermittente ? Nous le pensons, et nous trouvons bien plus conforme à la saine observation, à la manière simple et vraie d'envisager les fièvres, de ne voir dans les *rémittentes* qu'une modification des *continues* offrant des alternatives de diminution et d'augmentation répondant exactement aux modifications semblables de la maladie dont elles ne sont que le symptôme ; et quand il se manifeste un véritable accès avec frisson, pâleur, etc., lors du paroxysme, d'y reconnaître la complication d'une fièvre *intermittente* et d'une fièvre *continue* ; du reste, pour toutes ces complications de la *fièvre périodique* avec les autres maladies, il faut, comme nous le verrons dans la thérapeutique, faire exactement la part des unes et des autres, en tenant un compte rigoureux des indications et des contre-indications.

Il nous serait du reste facile de citer un grand nombre d'opinions à l'appui de ces principes établis sur l'observation. « Nous voyons ici, à Paris, dans nos hôpitaux, dit M. Littré, *Dict. de méd., t. 13, p. 134,* des fièvres rémittentes causées par l'association d'une fièvre intermittente avec l'inflammation de quelque organe ; mais nous ne voyons pas ces transformations d'une fièvre intermittente en une fièvre violente, où toute intermittence, toute rémittence même ont disparu. »

Cette citation est d'autant plus concluante, qu'elle vient d'un médecin habile, dont les écrits sur la fièvre sont remarquables et

dans une bonne voie. M. R. D., tout en voulant rapprocher *la rémittente* de *l'intermittente*, ne s'est pas aperçu que, sous deux noms différents, il décrivait la même maladie à l'état de complication et de simplicité. Ne dit-il pas en effet, *Dict. de méd.*, *t. 27*, *p. 385* : « Le caractère distinctif *des fièvres rémittentes* consiste dans l'apparition d'un véritable accès de *fièvre intermittente* qui vient en quelque sorte s'implanter, à jours et à heures fixes, sur une fièvre continue? »

Non, ce n'est point là ce qu'il faut nommer une fièvre *rémittente*, si l'on veut conserver aux choses leur caractère essentiel; aux mots, leur véritable signification; c'est tout simplement une complication de la fièvre *intermittente* avec la fièvre *continue*, réclamant son traitement spécial modifié par les contre-indications de l'état complexe. La fièvre *rémittente* vraie est au contraire la *continue*, suivant tout naturellement les alternatives d'augmentation et de diminution de l'altération principale qui la produit; ne réclamant point le traitement *anti-périodique*, dont l'influence pourrait souvent devenir très-nuisible; résultat qui prouve tous les dangers de la confusion que nous cherchons à dissiper.

Nous devons particulièrement rappeler à l'attention des praticiens cette complication si grave des fièvres intermittentes, dans laquelle on observe, pendant la réaction du second stade, une tendance funeste aux congestions vers un organe important, et surtout vers le cerveau; ce qui les a fait nommer *fièvres pernicieuses*. Existe-t-il en même temps *une infection miasmatique;* ou la seule disposition que nous venons de signaler suffit-elle pour constituer le danger positif de ces maladies?

L'expérience n'a peut-être pas encore définitivement prononcé, mais elle a démontré jusqu'à l'évidence la nécessité d'employer le quinquina aux doses les plus élevées, avant la manifestation du troisième accès; en établissant la nature particulière de cette altération, et l'irréparable inconvénient de ne pas en préciser assez tôt le véritable diagnostic. Les travaux de Torti et d'André Comparetti ont depuis longtemps fait sentir l'importance de ces considérations assurément un peu négligées aujourd'hui sous la dernière

influence de quelques préoccupations du système de Broussais, dont l'erreur et les dangers se font ici plus spécialement sentir.

En résumé, dans l'état actuel de la science, *la fièvre intermittente* seule mérite, au milieu de toutes les autres, le titre de maladie *spéciale*, et par ses caractères, et par le traitement particulier qu'elle exige. Elle se développe souvent, dans ce cas, sans cause et sans lésion organique appréciables. Elle peut être produite par *l'infection des miasmes, des effluves*, etc., se compliquer avec une autre maladie, etc. Ses caractères et son traitement éprouvent alors des modifications importantes à bien préciser. *La fièvre continue* est ordinairement le symptôme d'une autre maladie à laquelle, par conséquent, elle ne doit pas imposer sa dénomination et sa thérapeutique. *La fièvre rémittente pure*, c'est-à-dire celle qui se manifeste par de simples augmentations et diminutions, sans apparition des trois *stades : froid, chaleur, sueur,* est *une fièvre continue*, suivant, dans sa marche, les augmentations et les diminutions de la maladie qui la produit. La prétendue *fièvre rémittente* de quelques auteurs, distinguée par le développement de ces trois *stades*, sans *apyrexie* complète, n'est autre chose que la complication *des fièvres intermittente* et *continue;* et dès lors, d'après les caractères que lui donnent ces auteurs eux-mêmes, elle ne mérite pas le nom de *fièvre rémittente*.

Enfin, d'après la manière dont elles se trouvent associées, — on a distingué les maladies en *simples :* toutes celles dans lesquelles on n'observe qu'un genre d'altération avec les seuls phénomènes pathologiques inséparables de cette lésion : une plaie, une fracture légères, un érysipèle borné, par cause externe, un phlegmon sous-cutané très-circonscrit, etc. Ici, les indications sont ordinairement peu nombreuses, faciles à remplir. *Composées :* celles qui présentent la coïncidence d'un certain nombre d'altérations semblables ou pour le moins analogues, chacune avec ses caractères de simplicité : l'existence actuelle et simultanée de plusieurs plaies, de plusieurs fractures, de plusieurs érysipèles, de plusieurs phlegmons, etc. Ici, les indications sont encore sans confusion et sans

difficulté. *Compliquées* : celles qui nous offrent la réunion de quelques lésions plus ou moins graves, mais différentes par leur nature et surtout par le traitement qu'elles réclament : la gastrite, l'entérite avec la fièvre intermittente; la pneumonie avec la chlorose, l'anémie; l'érysipèle œdémateux, phlegmoneux ; les plaies avec pénétration dans les cavités splanchniques, etc. Dans cette troisième classe, on distingue les maladies qui se compliquent suivant qu'elles ne dérivent point des autres : *essentielles, principales, idiopathiques*, etc.; suivant qu'elles sont la conséquence ou l'expression des autres : *consécutives, accessoires, secondaires, sympathiques, symptomatiques*, etc. Ici, les indications sont presque toujours nombreuses, différentes, quelquefois même entièrement opposées; d'où naissent les contre-indications. C'est dans ces cas difficiles que le médecin a besoin d'un grand discernement et d'une longue expérience.

Siége des maladies. — Dans l'enfance de l'anatomie, la médecine antique ne possédant aucun moyen de préciser le siége des maladies, fut naturellement conduite à leur *essentialité*, comme dogme fondamental de ses doctrines. Toutefois, ce qui paraissait lui manquer de ce côté se trouvait bien racheté par la profondeur de ses vues et l'élévation de ses données. En possession des immenses richesses de la science anatomique, la médecine moderne a pu rigoureusement établir et délimiter le siége des altérations morbides; mais n'a-t-elle pas souvent dépassé la juste mesure de ces applications? N'a-t-elle pas surtout acheté le pouvoir de les faire par le sacrifice des vues profondes et des données élevées de la médecine antique?

On l'admettrait, nous le pensons du moins, en comparant les plus habiles traités de la première aux plus beaux ouvrages de la seconde. Les esprits judicieux semblent aujourd'hui bien comprendre ces vérités, et nos plus célèbres Écoles cherchent à rivaliser de zèle et d'efforts pour faire sortir la science médicale de la sphère étroite et mesquine dans laquelle on avait étouffé ses anciens et larges principes.

« Le solidisme, on ne le sait que trop, dit M. Fuster, *Bull. de thér., t. 27, p. 98*, régnait naguère en maître dans l'École de Paris, le XIXe siècle avait eu la gloire, si gloire il y a, d'entraîner la pratique dans cette ligne. Pinel, surtout, s'était élevé avec une sorte d'acharnement contre l'humorisme... bien moins en opposant aux doctrines humorales les résultats de l'expérience, qu'en les attaquant par des assertions gratuites, et surtout par les armes du ridicule..... C'est de lui que doit dater l'ère du solidisme de la médecine parisienne..... Le succès de ses principes conduisit à la domination de l'anatomie pathologique..... La médecine anatomique s'essaya encore au pouvoir, dont on croit l'avoir dépouillée, sous le manteau même de l'humorisme. Elle ne s'était exercée, dans les précédentes écoles, que sur les tissus de l'économie; et, sous ce rapport, elle n'avait pas accompli sa tâche, puisqu'il lui fallait encore interroger, analyser, disséquer les liquides, éléments primitifs ou matière élémentaire des solides. C'est la mission qu'un reste de cette école cherche à mettre en honneur aujourd'hui. On voit ces retardataires de l'école anatomique s'attacher à découvrir dans les liquides, et dans le sang en particulier, le point de départ et la raison suffisante de toutes les maladies..... Cette nouvelle secte s'arroge à tort le titre d'humoriste..... car elle ne fait autre chose que l'anatomie pathologique des liquides.

« Au point où en est arrivée la question de la nature des fièvres continues, dit M. Andral, et du rôle que jouent, dans leur production, les différentes lésions d'organes qui les accompagnent, la grande importance accordée à l'altération intestinale, comme point de départ de ces maladies, me semble devenir de plus en plus problématique. »

M. Réveillé-Parise, dont nous aimons à citer les judicieuses réflexions lorsqu'il s'agit de faire valoir les avantages de la médecine, élevée aux fécondes et belles considérations d'ensemble, ajoute, *Bull. de thérap., t. 17, p. 14* : « Non certes, l'art n'est pas tout entier dans les observations, elles n'en sont que le point de départ. L'art consiste dans les généralisations... Je renvoie à l'étude philosophique de l'histoire de la médecine, étude la plus

utile, la plus instructive que je connaisse, et en même temps la plus négligée, au moins en France. »

Nous croyons avoir suffisamment démontré la vérité des opinions que nous venons d'émettre, et la nécessité de localiser le siége des maladies, sans nuire aux grandes vues pathologiques par des applications mesquines et forcées.

Dans les altérations des conditions *physiques*, le siége du mal est, en général, facile à déterminer; mais aussi, pour être juste et complète, cette détermination doit, en quelque sorte, présenter la rigueur mathématique; il suffira, pour le prouver, de citer les fractures, les luxations, les hernies, etc.

Dans celles des conditions *chimiques*, le siége est souvent difficile à fixer avec une certaine précision; ces altérations pouvant affecter aussi bien les humeurs que les solides, et se trouvant assez rarement délimitées par la circonscription d'un tissu, d'un organe et même d'un appareil; comme nous le voyons pour la chlorose, l'anémie, les scrofules, etc. Heureusement que cette appréciation rigoureuse n'est pas indispensable, puisque ces maladies réclament ordinairement l'emploi de moyens dont l'action doit se manifester sur tout l'organisme.

Dans les altérations des conditions *vitales*, il est communément plus aisé de fixer le siége positif de l'affection, bien qu'elle puisse envahir simultanément les solides et les humeurs; ces dernières ne pouvant plus être considérées aujourd'hui comme des fluides absolument inertes. Cette estimation est facilitée par la nature, le siége de la douleur, quand elle existe avec assez d'intensité; par les différentes lésions fonctionnelles, par les caractères du pouls, etc. Du reste, il est presque toujours très-utile, au point de vue du pronostic et du traitement, de connaître la nature du tissu, de l'organe, de l'appareil où siége plus particulièrement la maladie principale, ainsi que l'expérience le démontre pour les névroses, les phlegmasies, les congestions, les asthénies, etc., dont la gravité, les indications curatives, etc., trouvent un de leurs principaux éléments dans cette connaissance du siége; et dont les moyens thérapeutiques sont en même temps généraux et locaux.

Dans les altérations des conditions *psychologiques*, le siége ne peut, le plus ordinairement, être précisé que d'une manière vague, inductive et conjecturale. Ainsi, plusieurs médecins, même très-expérimentés dans le traitement de ces altérations, en ont placé le point de départ organique, les uns dans le cerveau, les autres dans les centres nerveux ganglionaires. Mais l'anatomie pathologique, en s'emparant d'un grand nombre de sujets morts après plusieurs années d'une démence, d'une monomanie, etc., les mieux établies, est loin d'avoir justifié ces localisations arbitraires; l'expérience et l'observation ayant encore presque tout à faire dans l'estimation réelle du siége organique des maladies mentales, faut-il s'étonner si leur traitement, en apparence le plus habilement combiné, devient si souvent illusoire?

MANIFESTATION, DIAGNOSTIC DES MALADIES. — Toutes les maladies se traduisent à l'extérieur, pour l'observateur attentif, par des manifestations plus ou moins positives, plus ou moins faciles à saisir, à connaître, à préciser, et dont l'exacte appréciation constitue *le diagnostic*, de δια-γινώσκω, je discerne; partie fondamentale de la science pathologique et de l'art médical, puisque sans elle on ne peut établir la base d'aucun traitement rationnel; aussi l'expérience a-t-elle consacré ce principe : « *qu'une maladie connue est à moitié guérie.* » Nous trouvons partout la confirmation de cette importante vérité : « Le diagnostic est le premier élément de la thérapeutique... Tout progrès dans le diagnostic en est un pour la thérapeutique, ne fût-ce qu'en diminuant les chances d'erreur dans le choix et l'application des remèdes. » *Bull. de thérap.*

« Toute maladie réduite aux termes d'un problème dont on cherche la solution, ou d'une énigme dont on cherche le mot, dit Cabanis, *loc. cit., p. 215*, renferme sans doute en elle-même les données de son traitement. Ces données sont dans le caractère, dans le nombre et dans l'influence réciproque de ses phénomènes. Dès lors, pour être le plus sûr, le plus facile et le plus prompt, ce traitement doit s'y rapporter avec exactitude. »

Si nous avions encore besoin de prouver la nécessité d'une

bonne théorie pathologique basée sur le véritable diagnostic, pour garantir l'établissement d'une thérapeutique large et surtout curative, il nous suffirait de citer l'opinion précisée par le rédacteur du *Bulletin de thérapeutique*, *t. 28*, *p. 6*, et qui présente aujourd'hui toute la valeur d'un fait accompli : « La doctrine physiologique avait réduit la science du traitement des maladies à la diète, aux sangsues et à l'eau de gomme ; l'anatomie pathologique aboutit sur le même point à un scepticisme à peu près complet. »

Pour arriver sûrement à cette science capitale du diagnostic, il faut non-seulement apprécier avec la plus grande attention les caractères distinctifs qui traduisent la nature, le siége, la gravité de la maladie, mais encore tenir un compte exact des circonstances qui l'environnent, et particulièrement du sexe, de l'âge, du tempérament, de la constitution du sujet ; des causes de l'altération, des constitutions médicale, atmosphérique, endémique, épidémique, etc.

Ces caractères pathologiques ont reçu le nom *de signes et de symptômes*. Sans nous arrêter à leurs nombreuses distinctions en commémoratifs, diagnostics, principaux, accessoires, univoques, équivoques, communs, particuliers, pathognomoniques, etc., nous dirons seulement : *le symptôme*, σύμπτωμα, de σύν, avec, et de πίπτω, je tombe, est : *tout changement appréciable survenu dans les conditions normales des organes ou de leurs fonctions*, *et lié à l'existence de la maladie qui le produit*. Ainsi, dans une *pneumonie*, la douleur obtuse du côté affecté, la gêne, la fréquence de la respiration, la toux, les crachats visqueux, sanguinolents, le râle crépitant, la fièvre, etc., sont *les symptômes* de l'inflammation du parenchyme pulmonaire ; ou, si l'on veut, les changements de l'état normal qui tombent d'eux-mêmes sous les sens du médecin et du malade, lors du développement de cette inflammation. *Le signe*, *signum*, de *signare*, exprimer ; σημεῖον, de σημαίνω, je signifie, est le symptôme interprété dans ses rapports avec la maladie qui le produit, de manière à le faire connaître. Ainsi, dans la pneumonie que nous avons choisie pour exemple, ces mêmes symptômes deviennent, pour le médecin exclusivement, *les*

signes de l'inflammation parenchymateuse de l'un des poumons, parce que le médecin est seul en mesure de les interpréter, d'en préciser la signification et la valeur. Dans les expressions mêmes *symptôme* et *signe* se trouve donc tout naturellement la différence, que la plupart des auteurs ont rendue presque inintelligible en voulant trop minutieusement la caractériser.

D'après Hippocrate : « Le concours des symptômes serait un enchaînement régulier des phénomènes que la nature suscite dans un but de guérison, et dont il importe de ne pas troubler la tendance spontanée, sans une nécessité absolue. »

Nous admettrons cette tendance de l'organisme vers l'état normal, et conséquemment une sorte de succession plus ou moins régulière dans l'expression de ses efforts conservateurs, mais il nous est impossible d'y renfermer tous les symptômes et surtout de voir dans leur succession l'intention formelle d'un principe intelligent dont il faut respecter les actes avec tant de confiance et de soumission. Cabanis nous semble avoir mieux compris la question, lorsqu'il dit, *loc. cit., p. 364* : « La médecine est fondée sur l'observation d'une classe de phénomènes réguliers, sur l'étude de certains mouvements qui se succèdent et s'appellent dans un ordre invariable, ou du moins dans un ordre dont les anomalies apparentes peuvent elles-mêmes être soumises à d'autres règles fixes : elle est fondée sur la connaissance pratique de certains effets que l'art, soit en imitant, soit en contrariant la nature, vient à bout de produire méthodiquement. »

Aujourd'hui, même avec nos puissants moyens d'investigation, tels que l'auscultation, la percussion, le spéculum, le microscope, l'analyse chimique, etc., l'appréciation raisonnée des symptômes pathologiques, ou, si l'on veut, la science du diagnostic, est encore la partie la plus difficile de la médecine; celle qui exige le plus de tact, de génie médical, de notions chimiques et d'expérience; enfin celle que le médecin doit étudier avec le plus de soin, puisqu'elle présente la véritable clef de la saine pratique.

Dans cette estimation séméiologique, il faut d'abord s'attacher à bien préciser les symptômes essentiels, pathognomoniques; à

reconnaître les phénomènes morbides accessoires, sympathiques ; il faut s'éclairer de tous les renseignements du présent et du passé ; faire des questions opportunes, sans détails superflus, et les coordonner toujours de manière à marcher droit au but principal ; enfin, dans les cas malheureux, il faut compléter son instruction par l'autopsie, en mettant à profit les précieuses notions de l'anatomie pathologique dont l'importance incontestable trouve ici toute son application. Aujourd'hui ces investigations ne doivent pas se borner aux solides ; elles doivent également s'étendre aux humeurs de l'organisme. Déjà Boerhaave, Lind, Huxam, Parmentier, Deyeux, etc., avaient signalé, sous ce rapport, des remarques utiles et variées pour le sang des scorbutiques ; dans ces derniers temps on a fait des recherches microscopiques et chimiques non moins curieuses pour celui des sujets affectés de chlorose, d'hémorrhagies passives, etc. ; sans doute il faut tenir compte de toutes ces observations physiques et chimiques à titre de renseignements accessoires, mais il serait contraire à tout principe de saine logique de leur donner trop de valeur quand il s'agit d'altérations opérées sous l'empire de la vie.

Il existe un dernier moyen d'exploration morbide que l'on doit employer seulement dans les cas douteux, et lorsque les autres procédés n'ont pas fixé le diagnostic d'une manière suffisante : ce moyen est le traitement empirique. Cette observation, du reste, n'est pas nouvelle ; Hippocrate avait dit : « *Naturam morborum curationes ostendunt.* » On comprend avec quelle prudence et quelle circonspection ces expériences thérapeutiques doivent être effectuées.

Au nombre des séméiologistes nous avons particulièrement à citer Hildenbrand, Vichmann, Pearson, Simmons, Gruner, Dreyssig, Sprengel, Landré-Beauvais, Vogel, Double, etc.

Marche, durée des maladies. — Hippocrate regardait la marche des altérations morbides comme soumise à la direction de la nature intelligente, qui la réglait de manière à lui donner l'ordre et la précision d'une série de mouvements curatifs tendant vers une

solution, un jugement qu'il fallait respecter. Les doctrines modernes ont complétement rejeté ces dogmes et n'ont voulu voir, dans la marche des maladies, que des scènes de désordres et de perturbations, que l'on devait prévenir ou faire cesser par les secours les plus puissants de l'art. C'est encore entre ces deux extrêmes que nous trouverons la vérité.

Dans un petit nombre de maladies, telles que le furoncle, la variole, la scarlatine, la rougeole, etc., nous observons, en effet, un cours assez régulier, une tendance vers la solution, une durée qu'il nous est possible de préciser avec une certaine exactitude.

Mais dans la plupart des autres altérations morbifiques, telles que le typhus, la peste, le choléra, la pleurésie, la pneumonie elles-mêmes, etc., la marche n'est presque jamais suffisamment uniforme pour que nous puissions la prévoir, en assigner la durée; la solution heureuse n'est point garantie de manière à laisser l'art complétement spectateur des phénomènes qui doivent s'effectuer.

D'un autre côté, dans tous ces désordres morbides, nous retrouvons encore le cachet de cette régularité physiologique des phénomènes vitaux à l'état normal; ces phénomènes, en devenant pathologiques, ont changé de caractère, mais en conservant une partie de leur manière de procéder sous les influences de la vie. C'est une importante vérité que M. Nacquart nous paraît avoir bien exprimée, *Dict. des sc. méd.*, *t. 51*, *p. 481* : « Comme les maladies ne créent rien de nouveau dans l'économie, mais ne font que la modifier, les lois constitutives de l'organisme marquent toujours plus ou moins leur présence. On la reconnaît, cette action des lois organiques, à un certain rhythme que caractérise une marche déterminée. Ce rhythme est tellement inhérent à l'économie, qu'on le retrouve au milieu du désordre même le plus prononcé. C'est à lui que l'on doit la marche plus ou moins précise que suivent les maladies. Cette marche est différente en général, suivant l'espèce de tissu ou de propriété qui est lésée, et suivant aussi l'espèce de lésion. Elle introduit encore, dans chaque maladie, des temps ou périodes dont la succession plus ou moins distincte, plus ou moins régulière, forme le cours de la maladie. »

Sans admettre, dans la marche des altérations, cette progression raisonnée de l'hippocratisme, et surtout ce profond respect qui ne permet presque jamais de la troubler, nous repousserons également ces dogmes du physiologisme de Broussais, qui n'adopte aucune mesure dans cette progression, aucune proportion dans ce respect.

Nous reconnaissons au contraire, dans le cours ordinaire des maladies, une assez constante régularité pour y distinguer des phases ou périodes et pour ne faire intervenir l'art que dans une proportion dont le diagnostic rationnel, secondé par les souvenirs de l'observation et de l'expérience dans les cas analogues, devra surtout bien préciser la mesure : ainsi, dans une altération morbide ordinaire, il existe naturellement quatre périodes :

1° *Prodromes*, — πρόδρομος, de πρό, devant, et de δρόμος, course; désignant cette phase dans laquelle se manifestent les signes *avant-coureurs* des maladies. Cette même phase n'existe pas toujours; elle s'annonce par un malaise indicible, un sentiment de lassitude, d'indifférence ou même d'aversion pour le mouvement, les exercices habituels, etc., l'inappétence, le froid partiel ou général, un aspect de pâleur et de souffrance indéterminée, etc ; sans être malade, le sujet n'est pas à l'état normal. Dans les altérations graves, surtout lorsque l'agent morbifique est de nature à menacer très-sérieusement l'organisme, on observe en outre un vague sentiment de tristesse profonde, une sorte d'appréhension, de crainte, de terreur, variables suivant l'importance de cet agent et le caractère du malade.

La durée de cette période n'a rien de précis ; elle change d'après la nature de l'altération, les conditions du sujet, les circonstances qui l'entourent, enfin suivant des influences qu'il est parfois bien difficile d'interpréter. Dans certains cas, on voit, si l'on en croit plusieurs observateurs, des causes morbides cependant très-actives, les virus de la rage, de la syphilis, par exemple, séjourner pendant longtemps, comme ils le disent, à l'état *d'incubation* dans l'organisme, et ne manifester ultérieurement leurs effets que sous l'empire d'une cause déterminante. Ces considérations importantes et graves ont encore besoin d'être éprouvées au creuset de l'expérience avant que l'on puisse définitivement en admettre ou

bien en rejeter la réalité. On comprend tout l'intérêt qui se rattache à l'étude sérieuse de cette première période, puisqu'en parvenant à préciser ses rapports avec la maladie qui doit se manifester, on pourrait souvent empêcher le développement de cette dernière par des moyens appropriés et toujours plus puissants pour prévenir que pour combattre les altérations morbides.

2° *Invasion.* — Elle peut être subite, lente, franche, insidieuse. L'état pathologique remplace l'état normal avec l'apparition des symptômes qui caractérisent l'affection. C'est alors surtout qu'il faut établir le diagnostic, la maladie principale n'étant point encore masquée par les complications qui ne manqueront presque jamais de survenir; et les indications thérapeutiques pouvant se trouver ainsi plus promptement, plus facilement et plus fructueusement remplies.

3° *Augmentation.* — Les phénomènes morbides atteignent plus ou moins rapidement le degré d'élévation qu'ils doivent présenter; les maladies symptomatiques, sympathiques, accessoires, viennent se grouper autour de l'altération principale, en aggraver souvent, en compliquer toujours le tableau. C'est communément alors que se manifeste le plus grand danger, que le diagnostic et le traitement, surtout, offrent le plus d'embarras et de difficultés par la confusion des symptômes et par les contre-indications plus ou moins impérieuses qui viennent s'opposer à l'emploi des moyens réclamés par les indications. C'est dans cette période que les congestions organiques sont particulièrement à redouter.

4° *Diminution, cessation.* — De même que l'invasion, la cessation peut être subite, instantanée, ou le plus fréquemment lente et progressive. Les maladies accessoires, sympathiques, symptomatiques, disparaissent ordinairement les premières et dans l'ordre inverse de leur manifestation; l'altération principale, dans les cas les plus heureux, se dissipe insensiblement par la transition opposée à celle de son invasion : le passage de l'état anormal à l'état physiologique.

Indépendamment de ces périodes, la marche des maladies peut être aiguë, chronique, continue, rémittente, intermittente, etc.,

mais leur issue nous offrant des considérations du plus haut intérêt, doit être étudiée d'une manière plus spéciale.

Terminaisons des maladies. — Elles peuvent s'effectuer : par le simple retour aux conditions normales, en traversant l'état intermédiaire, que nous examinerons sous le titre *de convalescence;* par le changement du type aigu en type chronique, *et vice versa;* cette seconde modification devient quelquefois curative, et, pour certains cas, l'art lui-même cherche à l'opérer dans ce but; par la création d'une autre maladie; c'est un avantage, si la seconde est moins grave que la première, et surtout lorsqu'elle siége dans un organe moins important; cette transition présente l'un des puissants moyens de la thérapeutique dans les dérivations permanentes ; enfin, par la mort, qui peut arriver promptement, sous l'influence d'une congestion, d'un arrêt dans le jeu des principaux appareils, etc. ; avec plus ou moins de lenteur, par le développement d'une lésion organique, par une exténuation générale, etc.

Lorsque la maladie finit rapidement par le bienfait des efforts curatifs de l'organisme, la guérison est ordinairement précédée par certains phénomènes d'élimination dont nous devons actuellement apprécier le caractère et préciser l'importance.

Théorie des crises. — Κρίσις, *judicatio*, jugement, de κρίνω, je décide, je juge, indique, en médecine, l'effort salutaire de l'organisme qui termine une maladie. Les anciens ont employé le terme *lysis*, de λύσις, solution, pour désigner les crises salutaires qui s'opèrent sans phénomènes apparents.

La théorie des crises nous offre une des questions médicales sur lesquelles on a le plus longuement et le plus vaguement discuté depuis l'antiquité jusqu'à nos temps modernes : les opinions préconçues, les systèmes ayant presque toujours, dans ces fastidieuses controverses, pris la place de l'observation et de l'expérience. Le seul moyen d'en finir sur ce point, comme sur tous les autres, c'est d'accepter les faits et le raisonnement pour juges du procès.

Hippocrate est, de tous les médecins, le premier qui se soit

occupé d'une manière plus complète et plus spéciale de la théorie des crises. Déjà Pythagore avait invoqué la force des nombres pour assigner à certains jours une plus grande influence dans la terminaison des maladies, mais c'est au vieillard de Cos qu'il appartient de leur avoir donné tant d'importance en les distinguant avec plus de précision et les désignant sous le nom de *jours critiques*.

Suivant sa doctrine, « beaucoup de maladies, et la fièvre plus particulièrement, consistent dans un vice des humeurs. La nature travaille, par *la coction*, à mettre *la matière nuisible* en état d'être expulsée de l'organisme. Cette matière, d'abord unie au sang, est à l'état *de crudité;* mais elle s'en sépare après l'élaboration qu'elle subit et se trouve ensuite évacuée, à des jours fixes, par des mouvements spéciaux *ou perturbations critiques*. Dans les fortes constitutions, la matière morbide est quelquefois insensiblement expulsée, sans crise appréciable; chez le plus grand nombre des sujets, cette expulsion s'opère ostensiblement par les vomissements, les selles, l'excrétion urinaire, la salivation, les hémorrhagies, etc., à des jours particuliers ou *critiques*, dont les meilleurs et les plus ordinaires sont *le septième*, *le quatorzième*, *le vingt et unième*, etc. »

A côté de ces jours critiques favorables, il en existait de mauvais : *le sixième*, par exemple, reçut de Galien le nom de *tyran*, par la comparaison qu'il en faisait avec un despote qui condamne à mort.

Hippocrate ajoute : « qu'après *le cent-vingtième* jour critique, la maladie changeait de nature. » Il désigne probablement ainsi le passage à l'état chronique. Galien, Arétée, Duret, Baillou, Fernel, Sydenham, Forestus, Stahl, Baglivi, Boerhaave, Van Swiéten, Hoffmann, Stoll, Pinel, Landré-Beauvais, etc., furent les illustres partisans de la doctrine hippocratique des crises, avec quelques modifications apportées par leurs idées particulières. Asclépiade, les méthodistes, Cullen, les vitalistes, les anatomo-pathologistes surtout ruinèrent cette doctrine. Enfin Broussais, dans son exorbitant absolutisme, crut pouvoir substituer sa monomanie systématique à l'observation de tant d'hommes justement célèbres, à l'épreuve du temps, à l'expérience des siècles, et trancher la difficulté d'un

seul trait de plume, en déclarant : « que ces prétendues crises ne sont, en dernière analyse, rien autre chose que des déplacements accidentels de l'irritation. » Cette boutade capricieuse n'eut qu'un résultat, et, chose remarquable, un résultat avantageux : celui de ramener à l'examen d'une question qui semblait oubliée. C'est entre ces opinions opposées que nous devons encore chercher la vérité.

La théorie des crises, telle qu'elle est exposée dans les œuvres d'Hippocrate, n'est plus admissible aujourd'hui. L'observation et l'expérience ont fait justice de cette *altération* des humeurs comme principe du plus grand nombre des maladies; de cette *coction* de la matière morbide et de son élimination aux *jours critiques* indiqués d'une manière si précise et si minutieuse. Discuter longuement sur ces points jugés sans retour, serait combattre sérieusement des chimères. Si nous avions d'ailleurs besoin de preuves évidentes pour démontrer l'erreur de cette théorie, nous les trouverions dans Hippocrate lui-même, en faisant ressortir les contradictions formelles qui se rencontrent, sous ce rapport, dans ses ouvrages; comme on peut s'en convaincre en rapprochant le premier et le troisième livre des *Épidémies*, du *Traité des aphorismes* et de celui des *Pronostics*.

Landré-Beauvais nous semble donner une bien mauvaise excuse de ces contradictions, lorsqu'il ajoute, *Dict. des sc. méd.*, *t. 7*, *p. 389* : « On ne prend pas garde qu'Hippocrate devait parler un langage fort différent dans un livre où il exposait les faits tels que la nature les lui offrait, et dans celui où il généralisait un grand nombre de faits, où il les classait et les présentait dans un ordre systématique. » Cette prétendue défense n'est-elle pas une véritable accusation? Nous le demandons à Landré-Beauvais lui-même, quelle confiance pourrait donc inspirer la doctrine d'un auteur, fût-il Esculape, dont les *généralisations* ne seraient pas l'expression *rigoureuse* « *des faits que lui aurait offerts la nature?* »

Pour soutenir la réalité des *jours critiques*, Landré-Beauvais invoque un principe dont l'application nous paraît aussi peu concluante, lorsqu'il dit, *loc. cit.*, *p. 389* : « La terminaison des maladies à des époques fixes, n'est pas plus étonnante qu'une

foule d'autres faits que l'on observe se reproduire à des termes fixes : un temps égal s'écoule chaque année depuis la floraison jusqu'à la maturation des fruits; les phases de la lune et des autres planètes reviennent aux mêmes époques. » Et certes il pouvait ajouter des actes plus remarquables encore à son point de vue : l'incubation des œufs pour chaque espèce; la gestation chez la femme et les nombreux vivipares, etc. Mais il continue : « Comme dans la nature rien ne se fait qu'avec le temps, et que pour chaque effet particulier il faut un temps proportionné, il faut par conséquent un temps déterminé pour le retour des organes à leur état de santé, et pour l'élimination des matières qui sont devenues nuisibles. »

Nous pourrions répondre que dans l'accomplissement des phénomènes que l'on prend pour exemples, il ne s'agit point de jours bons ou mauvais, comme dans les jours *critiques;* de jours pairs ou impairs, de septenaires, etc., mais nous ferons simplement observer qu'invoquer des faits *normaux* en preuve de ce qui doit se passer pour des faits *anormaux*, c'est appliquer *les lois de l'ordre* aux *aberrations du désordre;* expliquer les faits *accidentels* par les faits *naturels*; c'est en un mot fausser toutes les règles et toutes les applications de la plus saine logique. Ainsi que nous l'avons déjà dit, qu'on admette un certain ordre, une sorte d'enchaînement dans les phénomènes morbides, comme une conséquence des tendances phénoménales de l'économie dans l'état physiologique, on se trouvera dans la voie d'une doctrine vraie ; mais que l'on donne aux phénomènes pathologiques une marche plus régulière même et plus positive que celle des phénomènes vitaux à l'état normal, on tombera dans les mensongères illusions d'un faux système.

Enfin, Landré-Beauvais, si essentiellement hippocratique, fait cette concession à l'expérience mieux interprétée, *loc. cit., p. 575* : « Ce serait se livrer à une exagération déplacée que de prétendre que les crises ne manquent jamais. La vérité de leur apparition est bien prouvée par les observations ; mais on doit convenir qu'elles ne terminent point toutes les maladies, et même que, dans

celles où elles se font remarquer, il arrive quelquefois qu'on ne les observe pas. » Cette opinion précise bien ici le passage de l'erreur à la vérité.

Dès l'origine de l'art médical, tous les observateurs attentifs, surtout ceux qui faisaient une médecine à peu près expectante, remarquèrent, dans la solution heureuse d'un assez grand nombre de maladies, une marche plus ou moins régulière vers cette solution ; et quelquefois, en conséquence de ces efforts conservateurs de l'organisme, des hémorrhagies, des émissions d'urine, des vomissements, des selles abondantes et salutaires, etc.; aujourd'hui, la thérapeutique étant plus active, l'organisme se trouvant plus rarement abandonné à ses ressources naturelles, ces efforts curatifs sont moins fréquents et moins bien caractérisés. Cependant on les rencontre encore assez souvent pour qu'il soit peu rationnel de les méconnaître et de ne pas leur accorder l'importance qu'ils méritent, l'attention qu'ils réclament dans un traitement pathologique habilement compris.

« De même que durant la santé, dit Cabanis, *loc. cit., p. 12*, des mouvements réguliers s'exécutent pour l'entretenir et la renouveler en quelque sorte à chaque instant; de même, d'après les lois de l'organisation animale, la maladie amène toujours une autre série de mouvements qui semblent destinés à la combattre, et qui, en effet, quand ils ne sont ni trop faibles, ni trop violents, ni détournés de leur but par des perturbations nouvelles, tendent le plus souvent au rétablissement de l'ordre et de la santé. »

Il reste bien démontré par l'expérience, que l'organisme peut, dans certains cas, au moyen d'un mouvement critique, se garantir d'une maladie grave ; ainsi, l'on a vu plus d'une fois l'épistaxis, le flux hémorrhoïdal, etc., faire cesser l'assoupissement, la céphalalgie, les vertiges qu'aurait peut-être suivis une apoplexie; le vomissement, la diarrhée terminer spontanément un embarras gastrique, intestinal, etc. ; mais de cette tendance de l'organisme à s'affranchir, par les voies les plus directes et les plus faciles, à des temps indéterminés, de la surabondance du sang, de la bile, des mucosités, etc., à ces élaborations humorales effectuées par un

travail régulier, à ces éliminations à jours fixes, calculables d'avance comme le retour d'une éclipse ou les phases d'une révolution planétaire, il existe toute la distance qui sépare l'observation d'un fait positif de la création d'un système purement imaginaire.

Les partisans de la doctrine des crises, telle que la comprenaient Hippocrate et ses imitateurs, ont fini par s'apercevoir que ces réactions favorables étaient loin d'arriver, même dans la majorité des cas, aux jours qui leur étaient si précisément assignés ; et le moyen qu'ils ont imaginé pour sortir de ce nouvel embarras, est tellement étrange, qu'il a besoin d'être appuyé par ces auteurs pour qu'on puisse le mettre à leur charge.

« Il y a encore, dit Landré-Beauvais, *loc. cit.*, *p. 587*, d'autres jours nommés *intercalaires* ou *incidents* : tels que *le troisième*, *le cinquième*, *le sixième*, *le neuvième*, dans lesquels arrivent quelquefois les crises, mais rarement. » Il est certain qu'en prenant ainsi presque tous les jours de la semaine, les chances de les voir devenir critiques, augmenteront dans la mesure de cette addition.

Nous eussions moins insisté sur cette réfutation de *la coction* humorale et des *jours critiques*, si cette fausse théorie ne s'était pas aussi longtemps abritée sous la protection des noms les plus recommandables, et n'eût dès lors offert une tendance plus dangereuse à se conserver ou plutôt à se reproduire dans le mouvement qui semble aujourd'hui nous ramener vers les dogmes fondamentaux de la médecine antique.

Les principales voies organiques vers lesquelles peuvent s'effectuer ces éliminations critiques, d'après la théorie que nous admettons, sont *la peau* : sueurs, éruptions, hémorrhagies, etc. *Les muqueuses* : flux muqueux, séreux, sanguins, éruptions, etc. *Les séreuses*, *les synoviales* : épanchements séreux, synoviaux, purulents, etc. *Le tissu cellulaire* : œdème, furoncles, phlegmons, bubons, etc. *Les glandes* : excrétions : salivaire, bilieuse, urinaire, etc. Lorsque l'humeur qui tendait à s'évacuer par une voie favorable, change de direction et se porte vers un autre point avec des dangers plus ou moins grands, la crise prend le nom de *métastase*, de μετάθεσις, déplacement.

Tel est aujourd'hui, d'après l'expérience et l'observation, le point de vue sous lequel nous devons envisager la théorie des crises.

« Si l'on nous demande notre opinion sur cette question tant débattue, dit M. Coutanceau, *Dict. de méd.*, *t. 9*, *p. 309*, nous nous bornerons à faire remarquer que les actes de la vie, soit qu'ils s'accomplissent ordinairement dans l'espace d'un jour, de quelques semaines ou de plusieurs années, soit qu'ils n'aient lieu qu'une seule fois dans le cours de la vie entière, sont réglés suivant certaines périodes de temps et affectent tous une sorte de régularité. Mais aucune de ces périodes n'a une durée fixe, et cette régularité est rarement parfaite..... Il en est de même des maladies dont la marche est la plus régulière; les changements qui marquent les différentes époques de leur cours se succèdent dans un ordre déterminé, mais dans un laps de temps d'une durée toujours incertaine. Peut-on mettre en doute qu'il n'en soit de même des phénomènes critiques, quand il est possible de les observer, et serait-il raisonnable de leur accorder le privilége d'une précision numérique qui ne se rencontre nulle part? »

Ces considérations sont vraies, même pour les éruptions de la typhoïde, de la variole, de la scarlatine, de la rougeole, de la vaccine, etc., qui cependant offrent le prototype des éruptions critiques, au point de vue de la régularité; en effet, le temps de leur apparition, la durée de leurs périodes ne présentent jamais qu'une précision approximative et susceptible d'assez grandes modifications. Toutefois, avec ces conditions raisonnées, les mouvements de l'organisme offrant la valeur de crises favorables, doivent être constamment respectés lorsqu'ils s'opèrent dans une direction, avec des proportions convenables; favorisés, lorsqu'ils sont embarrassés dans leur développement; enfin, contrariés et combattus seulement lorsqu'ils deviennent intempestifs ou surabondants.

Convalescence, rechutes. — La convalescence, *convalescentia*, de *convalescere*, se fortifier, ἡ ἀνάῤῥωσις, *est le passage gradué de l'état morbide à l'état de santé parfaite*. Pour qu'il se manifeste

une *convalescence*, il faut que l'altération ait offert une certaine gravité ; c'est à ce point de vue que nous allons étudier la transition de l'organisme vers l'état normal.

Il existe, relativement à la convalescence, un préjugé vulgaire bien dangereux, qui consiste à poser en principe : « que le sujet qui vient d'éprouver une maladie se trouve, par cela même, à l'abri d'une récidive. »

Nous établissons, au contraire, l'axiome diamétralement opposé comme une loi fondée sur l'expérience : *Le convalescent d'une maladie grave est, par ce fait, plus disposé à devenir malade, et surtout à présenter de nouveau l'altération pathologique dont il est à peine guéri.*

On donne au retour de la maladie qui se reproduit dans ces conditions défavorables, le nom de *rechute*, de *re*, de nouveau, et de *cadere*, tomber : ὑποστροφή; toujours, comme le démontre l'expérience, plus pénible et plus dangereuse que la première altération ; ce qui du reste peut aisément s'expliquer par la faiblesse actuelle de toute l'économie vivante, et surtout par l'état presque maladif où se trouvent encore les organes déjà si fatigués par la première invasion.

Il en résulte naturellement cette autre loi, conséquence nécessaire de celle qui précède : *Dans la convalescence, les plus grandes précautions doivent être prises pour garantir toute l'économie des influences morbides et, particulièrement les organes antérieurement lésés, de toutes celles qui pourraient y réveiller la maladie qu'ils viennent d'éprouver.* L'application de cette loi si simple, si vraie, si éminemment utile et cependant beaucoup trop négligée, nous paraît de la plus haute importance en thérapeutique raisonnée, surtout dans les maladies contagieuses, virulentes, infectieuses, etc., l'absorption étant très-active chez les convalescents ; dans les maladies nerveuses, intermittentes, etc., où l'habitude prise devient une cause nouvelle du retour de ces altérations et nécessite, pour les prévenir, l'emploi des anti-périodiques, même après la guérison, etc.

Du reste, c'est dans l'hygiène, plus particulièrement, que

se trouvent les principaux moyens de rétablir les forces plus ou moins épuisées par les souffrances, les déperditions de toute nature, la diète, les émissions sanguines, etc.; depuis que la thérapeutique est mieux raisonnée, que l'on fatigue moins les organes digestifs par les déplorables abus de la polypharmacie, l'économie par l'excès des saignées, etc., la convalescence devient moins difficile et moins prolongée.

Lorsqu'elle suit une maladie sérieuse, qu'elle marche franchement vers l'état normal sans laisser dans l'organisme aucun principe destructeur, un bien-être indicible se fait sentir au physique, au moral même : celui qui l'éprouve s'imagine commencer une vie nouvelle où tout paraît illusion et prestige ; une vie dont ceux qui ne l'ont pas ressentie ne comprendront jamais tout le charme ; une vie tellement exceptionnelle, qu'elle perd une partie de ce charme, de cette suavité poétiques, aussitôt que l'économie vivante a recouvré toute la force et toute la santé premières.

Lors, au contraire, que la convalescence est longue, difficile, incomplète, comme on le voit fréquemment chez les vieillards, chez les sujets d'une mauvaise constitution, épuisés par l'abus d'une thérapeutique exténuante, par l'action d'un empoisonnement virulent, miasmatique, ainsi qu'on l'observe après la syphilis invétérée, le choléra, le typhus, etc., le sujet tombe quelquefois pour toujours dans ce fâcheux état que l'on nomme *valétudinaire*, *valetudinarius*, de *valetudo*, santé ; νοσηματώδης ; *cacochyme*, *cacochymus* ; κακόχυμος, de κακός, mauvais, et de χυμός, humeur, qui sans être précisément la maladie, n'est cependant pas la santé ; le moral suit les vicieuses dispositions du physique ; le caractère devient souvent difficile, ombrageux, acariâtre, sombre, mélancolique, et toute la vie se passe ainsi dans une condition d'autant plus malheureuse, qu'elle se trouve alors presqu'à jamais irremédiable.

Il est, en résumé, facile de comprendre que la convalescence, indépendamment de ces traits généraux, en offre de particuliers qui sont relatifs au sexe, à l'âge, au tempérament, à la constitution, au caractère, aux habitudes, au genre de vie, aux climats, aux localités, aux saisons, aux constitutions : médicale,

atmosphérique, endémique, épidémique, au genre de traitement, à la nature de la maladie qui vient de se terminer, de telle sorte qu'elle peut varier comme toutes ces conditions dans leurs combinaisons infinies, et qu'elle doit toujours, en dernier résultat, pour être bien appréciée, bien conduite, se trouver étudiée dans chaque disposition spéciale et dans chaque sujet en particulier.

PRONOSTIC. — Le pronostic, *prognosis*, de *pro*, avant, et de *gnoscere*, connaître : τὸ προγνωστικον, de πρὸ, avant, et de γινώσκω, je connais, *est le jugement porté par le médecin sur la gravité, la marche ultérieure et la terminaison d'une maladie.*

La médecine antique attribuant une marche à peu près fixe aux différentes lésions morbides, et précisant d'une manière assez positive les jours critiques où ces lésions pouvaient se juger, devait accorder au pronostic beaucoup plus de valeur et de confiance que la médecine moderne, pour laquelle ces illusions de la théorie des crises ont été dissipées sans retour par l'observation et l'expérience raisonnées.

« Les deux plus célèbres écoles de l'antiquité, dit Reydellet, *Dict. des sc. méd., t. 45, p. 372*, celle de Cnide et celle de Cos, différaient en ce que la première ne s'occupait que de l'état présent des maladies, sans s'inquiéter de ce qui pouvait arriver, tandis que la seconde, au contraire, mettait toute son attention à prévoir et à annoncer les événements futurs; et c'est à cette marche rationnelle, qui lui donnait tant d'avantage dans le traitement des maladies, que l'école de Cos a dû tout l'ascendant qu'elle a pris sur sa rivale. »

Cette comparaison nous semble un des meilleurs moyens d'établir positivement le point où se trouve ici la vérité.

L'école de Cnide, absorbée dans l'empirisme absolu, ne chercha pas à connaître les efforts conservateurs de l'organisme, et par conséquent à préjuger les événements futurs des maladies; elle resta constamment en deçà de ce point réel qu'il importe d'atteindre. L'enseignement de Cos, emporté par les vives impulsions d'un dogmatisme trop envahissant, voulut substituer à la marche indépendante

et libre de la nature, un cours artificiel presque mathématiquement calculé, s'élever de cette base précaire à la prescience médicale à peu près entière, en déchirant le voile de l'avenir ; elle dépassa de beaucoup ce même point, que nous placerons aujourd'hui précisément entre ces deux extrêmes.

Hippocrate, guidé par l'admirable génie d'observation qui le distingue, ne semble-t-il pas prévoir et chercher à prévenir cet entraînement de son école au delà du vrai, lorsqu'il dit : « On ne peut, dans les maladies aiguës, prédire le sort des malades, soit pour la vie, soit pour la mort..... On rapporte, d'après les médecins, beaucoup de prédictions belles et tout à fait surprenantes, telles que moi-même je ne puis en citer, ni n'ai entendu personne en citer de pareilles..... Quant à moi, je ne devine point, mais je décrirai les signes d'après lesquels on peut conjecturer quels sont les malades qui doivent guérir et ceux qui mourront; ceux qui seront guéris dans peu ou dans un long temps, ou qui succomberont..... Je conseille d'être très-réservé dans les prédictions..... car il faut bien savoir que quiconque parvient à prédire avec justesse excite l'admiration des malades intelligents, mais que celui qui se trompe passera peut-être pour un insensé. »

La science du pronostic est l'une des parties les plus importantes et les plus difficiles de la médecine ; elle exige, en effet, une connaissance profonde et raisonnée de l'organisme, de ses fonctions, des rapports qui lient ce merveilleux ensemble ; une longue expérience, une observation attentive, un coup d'œil sûr; elle donne au praticien l'immense avantage de n'être pas surpris par les événements, de prévoir les accidents et d'être en mesure de les prévenir ; aussi est-ce particulièrement pour la gouverne de l'observateur que nous trouvons le pronostic indispensable ; et nous pensons qu'un habile médecin ne doit jamais, surtout dans les cas graves, prescrire un traitement et s'éloigner de son malade avant d'avoir, autant qu'il est possible, calculé toutes les phases de l'altération, toutes les complications qui pourront survenir, et toutes les chances des moyens qu'il emploie.

C'est à ce pronostic intime, établi dans la consciencieuse attention

de l'observateur, que nous attachons le plus grand prix ; quant à celui qui consiste à prophétiser avec suffisance l'avenir du malade et l'issue de la maladie, nous le croyons moins propre au talent modeste qu'au *jactancieux* charlatanisme.

C'est bien ainsi que le comprend Reydellet, lorsqu'il dit, *loc. cit., p. 372* : « La science du pronostic est la science des médecins observateurs ; c'est elle qui distingue l'homme profond et réfléchi, du simple routinier..... L'art de prédire exige une combinaison, un calcul au-dessus de la portée du médecin ordinaire, lequel ne voit que les phénomènes actuels, sans en prévoir les conséquences éloignées. »

Toutefois, il se rencontre des circonstances graves, impérieuses, dans lesquelles, pour garantir des intérêts matériels ou moraux, un médecin doit à sa conscience de s'expliquer avec les proches du malade, plus rarement avec le malade lui-même, sur la nature du pronostic à porter. C'est dans ces difficiles et délicates circonstances qu'il doit faire preuve de la circonspection, de la prudence et de la discrétion, vertus principales de son noble ministère. C'est alors qu'il doit garder une juste mesure entre ces avertissements durs et sans compassion qui portent la désolation dans la famille, l'effroi dans l'âme du moribond, et ces déclarations ambiguës du charlatanisme stupide, qui, pour se ménager une issue dans ses continuelles aberrations, s'enveloppe d'illusions et d'obscurités, à la manière des oracles imposteurs.

« Cette science si utile, si nécessaire au médecin, dit Reydellet, *loc. cit.*, *p. 374*, deviendra funeste au malade toutes les fois qu'elle sera maniée par un ignorant ou un imprudent; car il faut apporter d'autant plus de ménagement dans l'établissement du pronostic, qu'il peut être suivi de conséquences funestes ; il n'est presque aucun cas dans lequel un médecin doive porter un jugement absolu et décisif, surtout lorsqu'il craint une issue fâcheuse. »

Si maintenant on considère que le pronostic doit se modifier relativement à chacun des sujets, aux différentes altérations que chaque malade peut offrir, on sentira mieux encore toutes les difficultés qui

se rencontrent pour établir ce pronostic; avec quel soin on doit éviter une fâcheuse précipitation, lorsqu'il s'agit de le porter.

Dans l'impossibilité de formuler une règle pour chacun de ces cas particuliers, nous dirons seulement : Que, chez tous les malades et dans toutes les maladies, il faut, pour arriver le plus sûrement possible à ce précieux résultat, étudier avec la plus grande attention les causes morbides, les circonstances au milieu desquelles s'est développée la maladie, sa nature, son intensité, sa période actuelle, sa marche, l'importance de l'organe affecté; l'âge, le sexe, la constitution, le tempérament, le caractère, la force du sujet; ses habitudes, sa manière de se coucher, de répondre aux questions; sa coloration, son facies, la confiance qu'il manifeste ou les terreurs dont il est agité; le jeu des principales fonctions de l'organisme, le nombre des rechutes éprouvées, le degré de réaction des tendances curatives de l'organisme, la mesure des avantages obtenus par ces tendances et par l'application des moyens thérapeutiques, etc. C'est seulement après avoir mûrement apprécié, jugé ces diverses conditions et toutes celles qui ressortent des cas particuliers, des signes plus ou moins favorables ou funestes, que le médecin pourra former un pronostic assez certain, mais qu'il ne devra jamais traduire qu'avec la plus grande réserve et dans les cas absolument indispensables.

CLASSIFICATION DES MALADIES.

Tous les auteurs s'entendent, avec raison, sur l'importance et sur les immenses difficultés d'une bonne classification des maladies. Celles que la science possède offrent presque toutes le grave inconvénient de considérer les altérations morbides comme des individualités simples, et de vouloir les coordonner comme on l'a fait pour les minéraux, les plantes et les animaux; sans comprendre que les maladies ne présentent point des entités appartenant à tel ordre, dans un cadre nosologique, sans pouvoir être jamais revendiquées par tel autre.

Le seul moyen de sortir des embarras et de la confusion

qu'amène cette manière de voir essentiellement erronée, consiste à regarder les maladies, telles qu'elles sont toujours, comme *des faits pathologiques plus ou moins complexes ;* à les ranger dans l'ordre auquel appartient leur type capital et dominant; tout en reconnaissant très-bien, en notant avec soin qu'elles peuvent appartenir, mais moins essentiellement, à d'autres ordres par leurs traits secondaires. En partant de ce principe, que l'observation raisonnée vient elle-même poser, nous espérons mettre un peu plus de précision dans l'arrangement des états morbides, sans toutefois avoir la prétention d'en présenter une classification irréprochable; ce qui nous paraît impossible en médecine, comme du reste dans toutes les autres branches de l'histoire naturelle.

Les meilleurs esprits ont reconnu, dans tous les temps, entre les maladies, des caractères qui les distinguent, d'autres qui les rapprochent, de telle sorte qu'il devient possible et surtout nécessaire d'en coordonner la réunion.

« Ce sont, dit Cabanis, *loc. cit., p. 170*, des ensembles de phénomènes toujours différents, toujours individuels et spécifiques, qui s'offrent à nos yeux : et plus nous sommes en état de bien voir, moins nous trouvons ces prétendues identités de maladies, qui n'ont d'existence que dans le cerveau des observateurs irréfléchis ou inattentifs. »

« Une disposition méthodique et régulière, dit Pinel, *loc. cit., p. 6*, suppose dans son objet un ordre permanent et assujetti à certaines lois générales; or, les maladies, que l'on regarderait à tort comme des écarts ou des déviations de la nature, n'ont-elles point ce caractère de stabilité, puisque leurs histoires, recueillies par les anciens et les modernes, sont si conformes lorsqu'on ne trouble point la marche de la nature? »

« S'il n'y avait que des individualités morbides, sans ressemblance fondamentale entre quelques-unes de même espèce, dit M. X., *Bull. de thér., t. 14, p. 269*, l'expérience ne serait qu'un vain mot, la science une déception, le titre de médecin qu'un mensonge. A cela peut se réduire le plaidoyer pour la statistique appliquée à la thérapeutique. »

L'idée de classer les maladies semble particulièrement due à Césalpin, à Sydenham : « lequel désirait des tables qui, sous chaque titre, pussent lui rappeler ses propres observations et celles d'autrui. » Dans cette carrière difficile se sont plus spécialement engagés : Félix Plater, Jonstonus, Boissier de Sauvages, Linné, Vogel, Macbride, Sagar, Ackermann, Cullen, Mortung, Vitet, Haartmann, Sprengel, Gruner, Darwin, Selle, Hoffmann, Pinel, Baume, Tourdes, Tourtelle, Récamier, Duret, Richerand, Alibert, Roche et Sanson, etc.

La santé parfaite, condition générale et régulière de l'économie vivante, bien moins absolue que relative à chaque sujet en particulier, se fonde sur l'état normal des quatre grandes conditions de cette économie : *1° physiques; 2° chimiques; 3° vitales; 4° psychologiques.* Par une conséquence nécessaire, la maladie consiste dans l'état anormal de l'une ou de plusieurs de ces conditions. Nous trouvons donc tout naturellement ici la division simple des maladies en quatre principales classes : altérations des conditions : *1° physiques; 2° chimiques; 3° vitales; 4° psychologiques.*

Nous ne formulons aucune hypothèse, nous admettons la maladie comme un fait pathologique; et nous rencontrons ce fait dans l'altération d'une ou plusieurs conditions évidentes, inséparables de l'économie vivante chez l'homme. Enfin, comme nous en avons pris l'engagement, nous placerons chacune des affections morbides dans la classe à laquelle appartiendra son type essentiel et fondamental.

Cette manière de coordonner les maladies nous offrira surtout un avantage incontestable au point de vue thérapeutique sans contredit le plus important, celui de signaler, par la dénomination même des divisions, pour les affections qu'elles renferment, la principale donnée du traitement.

Première classe : Altérations des conditions physiques. — Elle comprend les maladies qui sont essentiellement le résultat d'une modification anormale dans les conditions physiques des diverses parties solides qui par leur ensemble constituent

l'organisme. C'est aussi par des moyens physiques appropriés que l'art vient remplir les premières et les principales indications qu'elles font naître : rapprochement qui semble militer en faveur de cette coordination, et prouver qu'elle s'engage dans les voies de la vérité, surtout lorsque nous verrons le même rapport s'établir pour les trois autres divisions. Cette classe offre six ordres :

1° *Déplacements :* — Hernies, déviations, invaginations, renversements, luxations, etc.

2° *Dilatations :* — Varices, anévrismes, tumeurs érectiles, ampliation des réservoirs, etc.

3° *Rétrécissements*, *oblitérations.*

4° *Solutions de continuité :* — Contusions, plaies, brûlures, gerçures, fissures, ulcères, fistules, ruptures, fractures, etc.

5° *Corps étrangers :* — Développés, importés dans l'organisme.

6° *Anomalies numériques des parties :* — Organes en excès, en défaut, à l'état d'insuffisance; absence d'organes ou de parties.

Deuxième classe : Altérations des conditions chimiques. — Elle renferme les maladies qui présentent, pour caractère fondamental, une modification anormale dans la composition élémentaire des humeurs plus particulièrement. C'est ici par des moyens chimiques, sous l'influence des élaborations vitales, que les premières indications thérapeutiques peuvent être remplies. Cette classe offre deux genres :

Premier genre : par cause spéciale. — Ici, l'influence pathologique forme le principal caractère de la maladie qui peut affecter simultanément les humeurs et les solides organiques. Ce genre se divise en sept ordres :

1° *Poisons :* — Arsenic, belladone, ciguë, strichnine, opium, etc.

2° *Venins :* — De la vipère, du scorpion, de la tarentule, de la guêpe, etc.

3° *Virus :* — Syphilis, rage, variole, vaccine, pourriture d'hôpital, morve, charbon, pustule maligne, peste, etc.

4° *Principes infectieux :* — Typhus, typhoïde, choléra, fièvre jaune, fièvre des marais, scarlatine, rougeole, miliaire, etc.

5° *Foyers de résorption.*

6° *Vices :* — Dartreux, scorbutique, rhumatismal, goutteux, scrofuleux, cancéreux, etc.

7° *Animalcules :* — Acarus de la gale, entosoaires, poux, chique, dragonneau, etc.

Deuxième genre : par cause ordinaire. — Ici, la nature de la maladie rentre dans les caractères de la modification anormale. Ce genre comprend trois ordres :

1° *Excès :* — Hyperémie, pléthore, etc.

2° *Insuffisance :* — Anémie, chlorose, etc.

3° *Perversion :* — Cacochymie, altérations de la lymphe, etc.

TROISIÈME CLASSE : ALTÉRATIONS DES CONDITIONS VITALES. — Elle réunit toutes les maladies qui se distinguent essentiellement par une modification anormale de la vitalité organique. Dans cette nombreuse division, les indications thérapeutiques principales sont remplies par des moyens propres à ramener les conditions de la vie aux proportions naturelles de la santé. Cette classe offre quatre ordres :

1° *Augmentation :* — Excitation, irritation, inflammation, hémorrhagies actives, hypertrophies, hypercrinies, anasarque, hydropisies actives, névralgies, etc.

2° *Diminution :* — Asthénies, hémorrhagies passives, atrophies, hypocrinies, œdème, hydropisies passives, hyponeuroses, etc.

3° *Perversion :* — *Nutritive :* Induration, ramollissement, suppuration, productions organiques : cartilagineuses, cornées, osseuses, pseudo-membraneuses, kystes, fongus, polypes, tubercules, mélanose, cyrrhose, etc. *Sécrétoires :* Altérations de l'urine, diabètes, etc., de la bile, de la salive, du lait, etc. *Nerveuses :* névroses, convulsions, spasmes, épilepsie, vertiges, catalepsie, etc.

4° *Suspension :* — Syncope, asphyxie locale, générale, paralysie, gangrène, etc.

QUATRIÈME CLASSE : ALTÉRATIONS DES CONDITIONS PSYCHOLOGIQUES. — Elle contient les maladies qui présentent pour caractère propre une modification anormale de l'intelligence et des passions, sans presque jamais offrir, à l'autopsie, des lésions organiques en mesure d'expliquer ces modifications; ce qui les distingue essentiellement de tous les autres états morbides, et même des différents délires qui sont la conséquence d'une altération plus ou moins directe, plus ou moins grave de l'encéphale, et rentrent dans la classe de ces altérations, dont ils ne sont alors qu'un résultat, un symptôme. Aussi les observateurs donnèrent-ils, depuis longtemps, à cette quatrième classe de maladies, le nom *d'aliénations mentales*, comme s'ils eussent voulu faire comprendre qu'en effet le siége de ces maladies se trouvait ici particulièrement dans l'âme. Pour ces affections, c'est dans la médecine morale que l'on rencontre les principaux moyens thérapeutiques. Cette classe offre trois ordres :

1° *Perversion avec exaltation :* — Manie, monomanie, hallucinations, etc.

2° *Perversion avec diminution :* — Démence, imbécillité, etc.

3° *Suspension plus ou moins complète :* — Stupidité, idiotisme, etc.

Cette classification, que nous ne donnons pas comme parfaite, nous semble surtout présenter pour avantages essentiels : d'être simple, vraie, de faire disparaître cette fâcheuse distinction de la médecine et de la chirurgie ; de comprendre toutes les maladies connues, de pouvoir admettre toutes celles que l'avenir fera découvrir; enfin, de mettre sur la voie des premières indications thérapeutiques à remplir pour chacune des altérations morbides, par la seule considération de la place qu'elle occupe dans ce cadre nosologique.

THÉRAPEUTIQUE.

La thérapeutique, *therapeutice*, θεραπεία, de θεραπεύω, *je traite, je remédie, est cette partie essentielle de la science médicale qui*

pose les règles, dirige les applications dans le traitement des maladies.

N'est-ce pas déjà faire comprendre que toutes les autres divisions de la pathologie ne sont réellement, au point de vue pratique, seul véritablement utile, que le préambule de celle-ci, qui, jointe à la connaissance du diagnostic raisonné, constitue l'art médical tout entier?

« Les théories les plus brillantes, dit Miquel, *Bull. de thér.*, *t. 15*, *p. 5*, ne sont jamais que des paroles vides, tant qu'elles ne se résolvent pas en une bonne méthode de curation. »

« La thérapeutique, dit M. Guersant, *Dict. de Méd.*, *t. 29*, *p. 606*, est le complément nécessaire de toutes les connaissances médicales, et le but vers lequel doivent tendre tous les efforts des médecins. La pathologie, considérée isolément, ne serait qu'une partie de l'histoire naturelle de l'homme, et un simple objet de pure curiosité ou de statistique, si on la séparait de la thérapeutique. »

Mais si la science du traitement des maladies est la plus utile, en même temps, et par une fatalité bien regrettable, elle présente, au point de vue pratique, la plus difficile et surtout celle qui fait trop souvent défaut dans les plus pressantes et les plus graves occasions. « Notre art, dit Cocchi, a bien plus de puissance pour connaître que pour agir. »

Ce n'est pas assurément l'étendue qui manque à cette science, puisque son domaine est immense et qu'il embrasse l'action de tous les corps, modifiés indéfiniment par le génie de l'homme, et toutes les ressources de la médecine morale. Mais les qualités de ces innombrables agents ne sont pas toujours faciles à bien apprécier; et leur action sur les causes, sur l'essence même des maladies, est, dans presque tous les cas, un problème dont la solution ne se réalisera peut-être jamais; car, d'après l'heureuse expression de M. Forget : « La notion du mode d'action intime des médicaments est la pierre philosophale de la science. »

La thérapeutique suffisamment comprise nous offre trois objets principaux : 1° l'appréciation la plus exacte possible des agents qu'elle emploie ; 2° l'interprétation de leur influence sur l'homme aux états

physiologique et pathologique ; 3° l'habileté nécessaire dans leur application.

Pour mieux préciser l'action des médicaments, on a fait des expériences nombreuses, variées, ingénieuses même, sur les animaux. Les résultats ont été loin de répondre aux espérances que l'on avait conçues, et n'ont jamais offert qu'une simple valeur analogique. On a de plus tenté quelques essais sur l'homme sain; mais serait-il rationnel de conclure positivement des effets produits sur l'organisme à l'état normal, aux effets à déterminer sur l'organisme à l'état morbide? Ici, l'on ne peut apprécier que des résultats physiologiques, alors que les influences thérapeutiques sont, avant tout, celles qu'il faudrait pouvoir bien estimer : il en résulte que les seules expériences capables d'inspirer une confiance motivée, doivent être faites sur l'état maladif; ce qui ramène évidemment ici les essais du traitement à l'empirisme raisonné.

« L'homme pathologique, dit M. A. Latour, *Bull. de thér., t. 20, p. 208*, n'est pas, en effet, l'homme physiologique ; des fonctions tout à fait nouvelles, inconnues dans leur nature et leur essence, fonctions complétement différentes des fonctions physiologiques, surgissent chez l'homme malade, et les modificateurs de ces fonctions ne peuvent nous être révélés que par l'observation empirique. »

C'est, en dernier résultat, à l'expérience clinique bien dirigée qu'il faut particulièrement demander les notions qui manquent à la thérapeutique, et tenir, dans l'estimation des résultats qu'elle fournit, une juste et sage mesure entre ceux que trop de suffisance porte à vouloir donner à la médecine la rigoureuse précision des sciences mathématiques, et ceux dont l'ignorance et la prévention cherchent à la réduire aux déplorables conditions d'un art purement conjectural. Voici, du reste, l'opinion d'un homme grave, lui-même partisan de la statistique médicale, sur la valeur des notions que l'on peut en obtenir :

« Les sciences physiques et physiologiques, dit M. Guersant, *loc. cit., p. 610*, et l'expérimentation sur les animaux, sont d'excellents guides pour diriger le médecin dans l'étude si difficile

de la thérapeutique. Mais l'observation clinique est l'unique moyen d'appréciation des effets thérapeutiques, et la statistique le seul à l'aide duquel on puisse se rendre compte de la valeur des expérimentations. Le médecin staticien ne doit jamais, toutefois, perdre de vue que dans le problème si complexe des effets thérapeutiques, il y a toujours au moins un élément de la combinaison qui nous est plus ou moins inconnu et qui nous échappe : c'est la connaissance exacte de l'idiosyncrasie ou de l'individualité, qui vient sans cesse modifier les autres éléments des calculs, et qui nous laisse toujours dans celui des probabilités. »

Plus nous observons, plus nous méditons les écrits des véritables praticiens, plus nous comprenons la difficulté des progrès de la science thérapeutique, plus enfin nous arrivons à reconnaître la réalité de cette loi, qui n'est pas de nature à changer nos convictions : *En bonne médecine d'application, ce sont moins encore des maladies que des malades qu'il faut traiter.* En effet, les expériences deviennent ici tellement personnelles, tellement de circonstance, que les moyens qui réussissent chez tel sujet ne produisent point des résultats semblables chez tel autre, dans un cas analogue, du moins en apparence ; et que chez le même sujet les moyens qui l'avaient délivré d'une altération morbide, ne le guérissent pas toujours de cette maladie qui se reproduit ultérieurement avec des caractères qui paraissent identiques. C'est donc avec beaucoup de réserve qu'il faut accepter ces résultats, si concluants en apparence, de la médecine numérique et de la statistique médicale ; et l'on doit surtout bien comprendre que la valeur thérapeutique du médecin est moins encore dans l'étendue de sa science que dans la finesse de son tact et dans la perfection de son génie. « Sans la connaissance de l'à-propos médical, dit Stoll, toute méthode de traitement est mauvaise, non par la faute des remèdes, mais par l'ignorance du médecin. »

D'un autre côté, vouloir n'employer que des médications dont on puisse toujours interpréter et même expliquer la manière d'agir, serait évidemment répudier un assez grand nombre des principaux et des plus indispensables agents thérapeutiques dans les cas les plus

graves : le mercure, dans la syphilis ; l'émétique, dans le croup ; le quinquina, dans la fièvre intermittente pernicieuse, etc. Cette prétention dangereuse est encore l'une des hallucinations du physiologisme mal compris ; et l'expérience elle-même nous ramène, pour ces cas particuliers, à l'empirisme éclairé.

« On dit avec raison, ajoute M. Réveillé-Parise, *Bull. de thér.*, *t. 41, p. 338 : La physiologie est la raison de la médecine.* Sans doute, l'une contient les principes et l'autre les conséquences. Mais vouloir faire uniquement la médecine en raison des lois vitales ou physiologiques, c'est un but idéal auquel nous ne parviendrons jamais, parce qu'il faudrait que l'organisme nous fût intimement connu. La médecine empirique aura donc toujours une immense influence sur le praticien. »

Arrivé à cette partie si sérieuse et si difficile de la pathologie, le médecin a besoin, plus que jamais, de se débarrasser de toute préoccupation imaginaire, de tout esprit de système ; d'agir avec le plus profond discernement, en s'éloignant le moins possible des conséquences rigoureuses de l'observation et de l'expérience ; en suivant une doctrine dont elles sont les impérissables fondements.

« Ici, dit M. F., *Bull. de thér.*, *t. 17*, *p. 75*, nous pénétrons dans l'empire nébuleux des interprétations ; ici s'élève le champ clos où combattent, avec acharnement, vitalistes, humoristes, solidistes, empiriques, rationalistes, éclectistes, etc. Sans accorder, nous praticiens, trop de valeur aux théories, si mobiles de leur nature ; tout en reconnaissant que la matière médicale, qu'il faut bien distinguer de la thérapeutique, a peu gagné à ces révolutions éternelles comme les hommes et les siècles, nous ne pouvons pourtant nous refuser à reconnaître qu'un système, une idée théorique quelconque, préside nécessairement à l'application des remèdes, sans quoi le médecin ne serait plus qu'un simple manœuvre ; l'induction, le tact médical seraient des mots vides de sens. »

Les agents thérapeutiques, si nombreux et si variés, se divisent naturellement en cinq classes : *1° vitaux ; 2° moraux ; 3° hygiéniques ; 4° pharmaceutiques ; 5° chirurgicaux.*

1° AGENTS VITAUX. — Dans cette classe viennent se ranger toutes ces impulsions favorables, et même quelquefois nuisibles, que l'on voit s'éveiller dans l'organisme, à l'occasion des influences morbides auxquelles il est actuellement soumis : impulsions que l'on a depuis longtemps étudiées en les personnifiant, dans l'antiquité, sous le nom de *nature médicatrice*. Pour mieux suivre l'enchaînement des idées, nous examinerons cet important et grave sujet sous ce dernier titre, en prenant soin, toutefois, d'en bien préciser la valeur.

Nature médicatrice. — Depuis l'origine de la science pathologique, la difficile et grande question de la *nature médicatrice* n'a pas cessé de préoccuper sérieusement les esprits les plus profonds et les génies les plus observateurs. Il est, du reste, facile d'expliquer cet entraînement général de toutes les époques, si l'on considère que dans cette question fondamentale se trouve la raison essentielle de la thérapeutique, la base de l'art médical tout entier.

Dans sa primitive simplicité, la médecine, dépourvue des nombreux moyens curatifs dont l'expérience devait progressivement l'enrichir, abandonnait l'organisme à peu près à ses ressources naturelles, dans le traitement des maladies qui venaient l'assiéger.

Il en résultait nécessairement une beaucoup plus grande facilité pour l'observation des efforts conservateurs de l'économie vivante ; aussi les créateurs de la médecine antique, au premier rang desquels nous devons particulièrement citer Hippocrate, ne manquèrent-ils pas d'apprécier ces efforts et d'en signaler avec précision les merveilleux résultats. Aussi dans chaque phase des révolutions de la science, les comprit-on d'autant mieux, que la médecine était plus expérimentale et plus rationnelle ; aussi, dans notre époque si éminemment sérieuse et positive, après avoir abjuré les erreurs ou dissipé les illusions de toutes les théories imaginaires, de tous les systèmes exclusifs, les esprits judicieux, les vrais observateurs, cherchent-ils à ramener la pathologie dans les voies du *naturalisme* bien compris et modifié par les épreuves du temps.

« Dans chaque maladie, la nature emploie, dit Cabanis, *loc. cit., p. 496*, une certaine série de mouvements pour changer l'état

morbifique et ramener la santé. Ces mouvements sont d'ordinaire les mieux appropriés à ses vues et à ses moyens ; et lorsqu'elle paraît entièrement libre dans son choix, elle les affecte de préférence vers tel ou tel émonctoire. »

« Il y a dans l'organisme vivant, dit Miquel, *Bull. de thérap.*, *t. 26*, *p. 6*, une force innée qui le crée, le développe et tend à rétablir l'équilibre entre les fonctions, lorsque la maladie est venue le troubler ; c'est ainsi qu'un grand nombre d'affections morbides ont une marche déterminée ; que beaucoup d'entr'elles, bien que diversifiées dans leurs manifestations, ont un génie commun, sont sous la loi d'une même aberration intime de la vie. »

« Il faut, dit M. Guersant, *loc. cit.*, *p. 616*, que le médecin étudie et consulte sans cesse la force médicatrice de la nature, parce qu'elle est le régulateur des moyens thérapeutiques et la source première de toutes les guérisons. La nature s'égare souvent quand elle est abandonnée à elle-même ; et s'il est quelques maladies qui guérissent spontanément, il en est d'autres qui se terminent presque toujours d'une manière fâcheuse par les seules forces de la nature. »

La question ne consiste donc pas actuellement à savoir s'il existe dans l'organisme souffrant des efforts conservateurs et curatifs : ils sont démontrés par l'expérience, admis par les meilleurs observateurs ; c'est un fait capital acquis à la science pathologique. Mais il faut rechercher la cause réelle de ces efforts et surtout apprécier, avec un profond discernement, leur importance et leur mesure dans le difficile problème du traitement des maladies, afin de préciser nettement et sans erreur les limites au delà desquelles toute la confiance qu'on leur accorde, avec raison, deviendrait fatale au sujet affecté.

Dans les temps antiques, Hippocrate se distingue surtout par l'ensemble des grandes et belles considérations qu'il formula sur *la nature médicatrice,* et dont il constitua si positivement le dogme fondamental de sa doctrine, qu'on la désigne, même encore aujourd'hui, sous le titre de *naturalisme*.

Privé des secours puissants de l'anatomie et de la physiologie,

sciences qui n'existaient point alors, cet illustre médecin ne pouvait pas comprendre, par la seule force de son génie, pourtant si profond, le véritable principe et les caractères essentiels des efforts curatifs de l'organisme, que son admirable talent d'observation ne lui permit cependant pas de méconnaître au point de vue de leur manifestation et de leurs avantages. Mais, pour les expliquer, il imagina dans l'économie vivante, sous le nom de *nature médicatrice*, une entité distincte, intelligente, réglant les divers actes physiologiques et pathologiques avec toute la mesure et toute la portée d'un génie bienfaisant et protecteur qui voit, raisonne, juge et calcule par avance les résultats importants et nombreux de ses déterminations.

Un grand nombre de pathologistes admirent ce principe sous des noms différents. « La nature prévoyante, dit Palladius, *Traité des fièvres*, *p. 87*, qui est dans l'intérieur, veillant comme un bon médecin à la conservation du corps, excite le mouvement fébrile pour chasser et consumer les agents nuisibles qui la troublent. »

Toutefois, les partisans mêmes de cet ontologisme naturel finirent par s'apercevoir que la nature n'était pas toujours aussi prévoyante, aussi sage : « L'on avait vu, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 459*, que la nature se trompe quelquefois dans son objet ; qu'elle semble, par une espèce de délire, se précipiter dans le péril ou le créer elle-même en faisant des tentatives funestes, en dirigeant ses efforts d'une manière inconsidérée, en poussant les évacuations jusqu'au dernier terme de l'épuisement. »

Les observateurs sérieux comprirent qu'au point de vue de la médecine antique la doctrine des efforts conservateurs de *la nature médicatrice* était inadmissible, en contradiction, par son principe fondamental, avec les lois de l'organisation et les résultats de l'expérience ; les anatomo-pathologistes l'ébranlèrent dans sa base, enfin Broussais entreprit de la ruiner complétement.

Il prouva sans peine, ces preuves étaient faites avant la conception de son étroit système, que l'entité intelligente et réfléchie *du naturalisme* se trouvait chaque jour en désaccord avec les

données les plus positives de l'observation. Mais dans la nécessité d'admettre un grand nombre de faits pathologiques dont la manifestation semble traduire la réalité des efforts conservateurs de l'organisme, le réformateur n'hésita pas à les expliquer par un mot à peu près *magique :* « par la réaction des sympathies morbides. »

Nous rejetons avec Broussais, avec la plupart des bons observateurs, la réalité de *l'être nature*, chassant avec intelligence, de son domaine, *l'entité maladie;* ici l'interprétation est essentiellement fautive. Mais vouloir nier la réalité d'un fait évident, par cela seul qu'il est mal expliqué, nous paraît bien peu logique. Nous admettons en conséquence, dans l'organisme, des *tendances : conservatrices* pour l'état normal; *protectrices et réparatrices* pour l'état morbide, et nous trouvons dans l'ensemble même de la constitution des êtres vivants, la raison et l'explication de ces tendances.

En créant les organismes, depuis le plus simple jusqu'au plus compliqué, l'auteur de l'univers dut nécessairement, pour ne pas se montrer inférieur au génie de l'homme dans ses productions, imprimer à chacun de ces organismes des *conditions appropriées* d'existence, de développement et de conservation au milieu de tous les modificateurs qui les entourent. C'est précisément cette grande et sublime pensée du Créateur que nous révèlent chaque jour l'observation et l'expérience; de telle sorte que la réalité de ces *conditions* n'est plus à l'état d'hypothèse, mais de fait positivement démontré.

Si nous arrivons donc, sans idée systématique, à l'observation des économies vivantes, en remontant la chaîne des êtres, nous retrouvons partout les preuves incontestables de ce fait général et commun. Ainsi :

Le simple végétal s'approprie des éléments puisés dans le sol et dans l'air, s'entretient et s'accroît par une élaboration particulière et dans laquelle interviennent les seules *conditions vitales* de son existence. L'arbre affecté d'une plaie nous offre bientôt, dans le lieu de la blessure, un travail de cicatrisation que les seules

tendances favorables et conservatrices de son organisme conduiront ordinairement à bonne fin.

Les animaux d'un ordre inférieur nous montrent des phénomènes analogues et sous les mêmes influences ; chez quelques-uns, ces influences deviennent si puissantes, qu'elles vont jusqu'à la reproduction d'une partie, d'un membre tout entier.

Enfin, chez l'homme nous voyons l'estomac digérer les aliments, repousser les substances nuisibles ; chaque organe sécréteur puiser dans le sang les éléments appropriés pour en former l'humeur qu'il est chargé d'élaborer, etc. Un os est fracturé : que peut l'art dans la guérison de cette maladie? Mettre seulement les fragments en contact et les maintenir dans l'immobilité.

Qui donc effectuera cet admirable travail dans lequel on voit progressivement les bouts fracturés se ramollir par la soustraction du phosphate calcaire, pour obtenir un tissu capable de cicatrisation ; se réunir par l'excitation adhésive ; se durcir par le retour du phosphate calcaire, par la formation du cal pour constituer, dans le siége précis de la fracture, un os souvent plus solide que le premier? La même tendance qui vient d'accomplir la cicatrisation de la plaie du végétal : la condition vitale et conservatrice de cette économie.

En résumé, ces faits positifs et tous ceux qu'il nous serait encore si facile d'invoquer, démontrent jusqu'à l'évidence, comme première condition des organismes vivants, *des tendances conservatrices et curatives* inhérentes à ces organismes et dont il n'est plus permis de faire des êtres distincts, intelligents, aptes à raisonner, etc., comme on les admettait, sous les noms de *nature médicatrice, d'instinct*, *d'âme sensitive*, *de force vitale*, etc.

Ajoutons que dans la constitution de ces tendances curatives, il existe une liaison réciproque, une véritable solidarité protectrice entre les diverses parties de l'organisme ; dispositions qui favorisent, agrandissent le développement des mouvements conservateurs, et sur lesquelles on a si longuement disserté, en leur donnant le titre spécieux de *sympathies morbides*.

« La nature, dit M. Nacquart, *loc. cit., p. 483*, en prenant ce

mot dans l'acception de la médecine, n'est que la vie elle-même mise en action. Il faut dire la même chose *des forces médicatrices*, objet de tant de controverses en médecine. Que sont-elles en réalité, sinon cette même action de toute l'économie qui marche au secours de celles de ses parties qui sont lésées? C'est *la nature qui guérit* : autre expression d'un sens tout à fait analogue, et qui a les mêmes bases.

« Cependant ces locutions, cette dernière surtout, ne sont pas sans danger, en ce qu'elles semblent accorder une sorte de raisonnement à ce qui n'est que le développement nécessaire d'un mode donné d'organisation ; qu'un effet résultant de la coordination entre toutes les parties. Ainsi, ramenées à leur véritable valeur, ces expressions de nature, de forces médicatrices, de nature qui guérit, cessent d'être des jeux de l'esprit ou des espèces d'êtres mystérieux ; et le langage de la médecine prend une propriété de termes qui devient le garant de la justesse des idées. »

Cette manière de voir, légitimée par l'expérience, avait déjà prévalu dans l'esprit des médecins les plus distingués : « La puissance de la nature, dit Cullen, dépend de l'harmonie et du rapport de chacune des parties. »

D'autres ont comparé la vie, dans l'état morbide, à l'aiguille aimantée que l'on a dérangée des rapports naturels avec son pôle, qui présente des oscillations proportionnées à ce dérangement, et ne s'arrête qu'après le rétablissement de ces rapports.

Sans accorder trop d'importance à des comparaisons bonnes tout au plus pour favoriser l'intelligence du sujet, concluons en reconnaissant pour l'économie vivante, à l'état pathologique, *des tendances curatives* dans les mouvements organiques se rattachant aux lois primordiales de sa constitution ; offrant le premier des agents thérapeutiques, celui sans lequel tous les autres perdraient à peu près leur valeur; dont il faut toutefois bien diriger l'application, en évitant les immenses dangers de croire à son infaillibilité.

2° Agents moraux. — Dans cette classe viennent se ranger

toutes les influences capables d'agir directement sur l'intelligence ou sur les passions, et dont la direction bien entendue constitue cette partie essentielle et trop négligée de la thérapeutique, depuis longtemps indiquée sous le nom de *médecine morale*. Il suffit de rappeler ici l'action réciproque des dispositions psychologiques de l'homme pour faire comprendre toute la valeur de ces agents dans le traitement des maladies.

« La crainte, le découragement, dit Guersant, *loc. cit., p. 614*, la tristesse, le chagrin, le malheur produisent des résultats évidemment débilitants sur le moral et sur le physique; tandis que l'espérance, la gaieté, le bonheur, la confiance, augmentent l'énergie vitale et doublent les forces. La confiance et l'espoir qui se rattachent pour le malade aux conseils que donne le médecin, concourent souvent beaucoup aux succès des moyens physiques qu'il emploie. A plus forte raison la direction morale qu'il imprime aux idées du malade, a-t-elle une influence bien plus grande encore, quand il s'agit de combattre des affections morales et de ramener le calme au milieu du désordre des facultés intellectuelles. »

Cette médecine morale, si bien comprise par les éminents praticiens de tous les siècles, offre-t-elle aujourd'hui le développement qu'elle devrait présenter? C'est une question que nous adressons à ceux dont la véritable philanthropie dirige le cœur, dont la philosophie sublime relève encore le génie. Voici leur pensée, nous aurons le courage de la formuler : De nos jours, la science médicale semble perdre en inspiration ce qu'elle gagne en *positivisme;* on la fait trop souvent descendre au niveau de l'hippiatrique.

Dans l'étude que l'on fait de l'homme souffrant, on met presque toujours son moral en dehors de la question; on interroge les symptômes de son organisme à peu près comme un objet d'histoire naturelle, comme un problème de diagnostic à résoudre, sans même trop bien dissimuler que l'autopsie peut seule donner à l'avide curiosité de l'anatomo-pathologisme, le dernier mot de cette importante solution.

Hippocrate, Arétée, Baillou, Sydenham, Desgenettes, etc., interprétaient autrement la puissance morale du médecin, lorsqu'ils

portaient la confiance et la guérison au milieu des populations ravagées moins encore par les épidémies que par la terreur qu'elles inspiraient. Aujourd'hui même, nos plus habiles observateurs, en dégageant la médecine de ces entraves, de ces données étroites et mathématiques sous lesquelles on avait voulu l'asservir, tout en lui conservant la précision qu'elle s'est acquise et qu'elle ne doit plus aliéner, l'ont rendue à toute la splendeur qu'elle offrait dans les temps antiques.

Le médecin qui veut obtenir de grands succès en thérapeutique, doit donc faire la médecine du cœur et de l'esprit; il doit, sans pédanterie, sans charlatanisme surtout, s'environner d'une sorte de prestige qui commande la confiance que son talent et son zèle viendront ensuite justifier. Le malade chez lequel il a captivé cette confiance, véritable foi médicale, est déjà, par cela même, dans une très-bonne voie de guérison.

« Pour sauver le patient, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 514,* des déterminations aveugles, vacillantes, contradictoires de son entourage, il faut une autorité qui captive sa confiance, qui puisse imposer à tout ce qui l'approche, confondre l'ignorance par l'ascendant des lumières, donner au traitement un esprit méthodique et de l'unité. »

« Il est, dit M. Réveillé-Parise, *Bull. de thér.*, *t. 20*, *p. 5*, une autre thérapeutique dont il faut chercher les bases dans un ordre plus élevé, c'est-à-dire dans la puissance morale..... Ce qu'il y a de plus fâcheux, c'est que les hôpitaux, cette abondante source d'instruction pour la clinique matérielle, ne fournissent aucun secours pour la thérapeutique morale..... Il n'est donné ni au scalpel, ni au calcul, ni aux réactions chimiques, de connaître les secrets de l'âme, de mesurer la volonté de l'âme, de l'assujettir à la balance ou au dynamomètre. Si l'on veut en apprécier l'influence pour la dompter, pour la diriger, ce ne peut être que par des moyens d'une nature morale. Or, quel corps de doctrine avons-nous sur ce sujet? Où sont nos ressources, nos axiomes, nos remèdes, nos formulaires? L'anatomie de l'âme, science toujours élevée et intéressante, est à peine ébauchée sous le rapport

médical. Beaucoup de médecins très-expérimentés, d'une incontestable sagacité pour suivre et traiter matériellement une maladie, restent indifférents tout à fait à l'observation psychologique, ou bien manquent des qualités indispensables pour la rendre utile; ils ne savent point lire dans le cœur humain. »

« Ne sont-ce pas, ajoute Hufeland, des fonctions saintes et sublimes, celles qui consistent à se faire le consolateur des misères physiques et morales de l'humanité! tâche difficile et glorieuse, à laquelle beaucoup se croient appelés, et qui compte peu d'élus! Vie de science et de labeur, de dévouement, d'immolation de soi, à laquelle s'élèvent ceux-là seuls en qui la nature a jeté le germe des meilleures facultés du cœur et de l'esprit. »

Le médecin qui tient à remplir dignement cette indispensable et si belle partie de son ministère, qui devient ainsi, comme on l'a dit, un véritable sacerdoce, doit faire une étude constante et sérieuse de l'homme moral dans toutes les conditions de son existence; étude pénible, difficile, conduisant à des applications plus difficiles et plus pénibles encore, mais dont les fatigues ne sont pas toujours sans rémunération. En portant ce coup d'œil profond et réfléchi dans les abîmes du cœur, dans les replis les plus cachés de la conscience, l'observateur y trouve sans doute bien des plaies saignantes, quelquefois même de hideux ulcères; mais aussi, lorsqu'il parvient à les cicatriser, les plus douces consolations sont la digne récompense de ses veilles et de ses travaux!...

3° Agents hygiéniques. — L'hygiène, *hygiene*, ὑγιεινή, de ὑγίεια, santé, est une branche importante et nécessaire de la médecine que l'on a définie, dans ses applications : l'art de conserver la santé, de prévenir les maladies; on devrait ajouter : de concourir à leur guérison, les secours de l'hygiène, dans un grand nombre d'altérations morbides, passant avant ceux de la pharmacie.

Cette science est si évidemment et si généralement utile, qu'elle fut en honneur chez les peuples anciens et cultivée par eux avec des résultats qui, même aujourd'hui, sont encore assez remarquables pour exciter notre admiration. Les Chaldéens, les Égyptiens,

es Indiens, les Hébreux, les Grecs, se distinguèrent successivement dans l'application et la propagation de ses préceptes; Moïse, Lycurgue, Minos, etc., les érigèrent en principes religieux, en lois.

Les premiers médecins, Hippocrate surtout, en firent la base fondamentale de leur thérapeutique dans la plupart des maladies; et la médecine fut ainsi longtemps hygiénique avant de pouvoir devenir pharmaceutique. Dire que cette partie de la science embrasse tous les agents qui ne rentrent pas dans les médicaments et les opérations, c'est faire comprendre qu'elle n'offre dans l'univers d'autres limites que celles qui sont imposées aux objets de nos immenses rapports; aussi devient-elle maintenant si vaste dans son ensemble, qu'on l'a divisée en hygiène : *privée*, *publique*, *civile*, *militaire*, *navale*, etc., suivant les objets particuliers de ses applications. Au point de vue de l'hygiène privée, c'est plus spécialement dans les indispositions et les convalescences qu'unie à la médecine morale cette partie de la thérapeutique doit faire à peu près tous les frais du traitement. Quant à l'hygiène publique, et, par extension, à la police médicale, plus appréciées, mieux observées peut-être chez les peuples anciens que parmi les nations modernes, elles trouvent aujourd'hui, dans les merveilleux progrès de la physique, de la chimie et de toutes les autres branches de l'histoire naturelle, des éléments d'action très-puissants et qui donnent, sous ce rapport, à la médecine actuelle une incontestable supériorité sur la médecine antique.

4° Agents pharmaceutiques. — L'agent pharmaceutique, de φάρμακον, remède ou médicament, peut être défini : toute substance capable de modifier avec avantage l'organisme à l'état de maladie. Le médicament diffère de la substance alimentaire par le défaut de qualités essentiellement nutritives; et du poison, par l'absence des effets toxiques, soit en raison de sa nature, soit en conséquence de la proportion dans laquelle il est administré.

Cette partie spécialement active de la thérapeutique présente aujourd'hui tant d'importance, une si grande étendue, qu'elle

forme trois sciences relatives au point de vue sous lequel sont envisagés les innombrables médicaments qu'elles étudient; ainsi : *l'histoire naturelle* de ces agents considérés dans leur nature et leurs caractères distinctifs ; *la pharmacie*, comprenant la manière de les préparer; *la matière médicale*, indiquant leurs propriétés curatives, leur mode d'administration, les circonstances qui les réclament et les quantités auxquelles ont peut les donner.

Embarrassés de cette richesse apparente, au milieu de cette confusion des médicaments, les médecins ont senti la nécessité de les disposer dans un ordre assez régulier pour en faciliter l'étude, le choix et l'application. Plusieurs classifications ont été présentées sans atteindre suffisamment ce but difficile à remplir. Dans une question essentiellement pratique, nous pensons que la meilleure base de coordination doit se trouver dans les principales indications auxquelles ces agents sont en mesure de répondre; et, d'après cette manière de voir, on pourrait en admettre quatre classes :

Excitants, — divisés en quinze genres : toniques fixes, astringents, excitants diffusibles, anti-périodiques, vomitifs, purgatifs, diurétiques, vermifuges, anti-syphilitiques, diaphorétiques, sialagogues, expectorants, sternutatoires, emménagogues, aphrodisiaques.

Tempérants, — divisés en sept genres : aqueux, acidules, huileux, féculants, mucilagineux, albumineux, sucrés.

Neutralisants, — divisés en trois genres : anti-spasmodiques, stupéfiants, anesthésiques.

Destructeurs, — à dose suffisante, divisés en quatre genres : perturbateurs, narcotiques, vésicants, corrosifs.

En proposant cette classification simple et naturelle, nous sommes bien éloigné de la croire parfaite; nous pensons plutôt qu'il n'en existera jamais avec ce caractère. Il se trouvera toujours, en effet, des médicaments remplissant en même temps plusieurs indications, appartenant dès lors à plusieurs divisions; et si l'on voulait ensuite les coordonner d'après tous les effets qu'ils peuvent produire en raison de leur variété, de leurs doses, des circonstances de leur administration, des dispositions particulières du sujet, etc.,

la confusion la plus complète serait le déplorable résultat de cette prétention. C'est pour l'éviter que nous avons classé les médicaments d'après la principale indication qu'ils semblent remplir, en simplifiant, autant que possible, nos divisions, sans accorder, toutefois, à cette classification plus d'importance qu'elle n'en mérite.

5° Agents chirurgicaux. — Ils présentent pour caractère commun d'être à peu près tous puisés dans la physique et la mécanique ; un très-petit nombre appartiennent à la chimie. Leur application plus ou moins compliquée prend ordinairement le nom *d'opération*. Ils peuvent être distingués en trois classes : 1° la main seule ; 2° la main armée d'un instrument ; 3° les machines, bandages, appareils, etc. S'adressant à des altérations de conditions physiques, étant mécaniques de leur nature, ils offrent, dans leur manière d'agir, et dans leurs effets, une précision que l'on ne rencontre jamais dans les autres ; mais, en même temps, ils exigent plus de savoir et d'habileté dans leur application, l'art ne pouvant plus être ici remplacé par la nature.

Tels sont les nombreux agents mis à la disposition du médecin pour le traitement des maladies. Véritables instruments thérapeutiques, ils doivent, pour atteindre ce but essentiel de tous les efforts de l'art médical, présenter les qualités les plus avantageuses ; être mis en usage avec l'à-propos et l'habileté nécessaires.

Aujourd'hui, par les expériences consciencieuses, par les admirables découvertes des savants observateurs de nos temps modernes ; par la judicieuse et positive direction qu'ont imprimée à cette partie de la pathologie nos journaux de médecine, et spécialement le *Bulletin général de thérapeutique*, dont les colonnes sont généreusement ouvertes à tous les travaux utiles, depuis l'observation du fait le plus simple jusqu'aux plus hautes considérations de la philosophie médicale ; par le concours de tant de puissances réunies dans un même but, la science du traitement a pris un caractère sérieux, précis et véritablement curatif; elle donne à l'art beaucoup plus qu'autrefois et lui promet tout ce qu'il est

raisonnablement permis d'en espérer pour l'avenir. Toutefois, les esprits sages doivent se tenir en garde contre les vaines et chimériques prétentions.

La vie des êtres animés a ses limites à jamais infranchissables; certaines maladies, leur incurabilité, qu'il nous sera toujours impossible de surmonter, sans que l'art doive être accusé d'impuissance; il faut s'en prendre seulement à la rigoureuse, mais immuable condition de la nature des choses; vouloir la changer serait avoir la folle pensée d'outre-passer les bornes des facultés humaines et de porter atteinte à l'inviolabilité des desseins éternels. Renfermons-nous, au contraire, prudemment, dans la sphère où nous avons la liberté d'agir; et, du point de vue de l'observation et de l'expérience, cherchons à faire produire à la thérapeutique tout ce qu'elle est susceptible d'effectuer dans l'état actuel de la science médicale.

« La thérapeutique, dit Barbier d'Amiens, *Dict. des sc. méd.*, *t. 60, p. 252*, ne se compose plus de la connaissance de recettes qui font des miracles, de médicaments dont l'expérience *a toujours* constaté les vertus; la médecine prend une autre attitude; comme la chirurgie, elle raisonne ses opérations, ses procédés; comme la chirurgie, elle veut quelque chose de positif dans son action, d'exact dans l'effet des instruments dont elle se sert... Mais la lésion dont s'occupe la thérapeutique n'est pas celle que dévoilent les recherches anatomiques. Celle-ci a gagné son dernier terme : elle a dépassé les limites où les secours médicinaux pouvaient l'arrêter... Ce sont donc, non pas les lésions des appareils organiques que l'on rencontre dans les cadavres, mais celles que révèlent les symptômes et que fait reconnaître la physiologie, que le thérapeutiste doit étudier, parce que ce sont ces dernières, telles qu'elles sont pendant que la vie existe, qu'il faut traiter... C'est l'action physiologique des remèdes, ce sont les effets immédiats que leur administration provoque, qui doivent principalement occuper le thérapeutiste. »

Ces réflexions, justes pour le plus grand nombre, ne sont cependant pas entièrement admissibles; ainsi, nous pensons que les altérations organiques doivent être étudiées avec soin dans toutes

leurs phases, dans leurs rapports avec les causes qui les déterminent, avec les symptômes qui les traduisent, non pour les guérir lorsqu'elles ont atteint leur dernier terme, puisqu'elles se trouvent irremédiables, mais pour les prévenir, pour les arrêter dans leur marche, lorsque ces résultats sont encore possibles. D'un autre côté, les effets physiologiques ne nous semblent pas les seuls que les médicaments puissent produire; Broussais l'eût soutenu sans doute, ce dogme est une conséquence de son dangereux système, nous prouverons qu'il est, comme tous les autres, beaucoup trop exclusif.

Si nous examinons actuellement l'homme au point de vue de la thérapeutique dont il est, pour nous, le sujet, nous voyons, ainsi que Bacon le fait observer, qu'en raison de l'extrême sensibilité de ses organes, il est, de tous les êtres doués de la vie, le plus susceptible d'être modifié par l'action des médicaments : ce qui prouve l'empire de la médecine et devient en même temps la source de ses fréquentes erreurs. Mais, indépendamment de ces dispositions communes à l'espèce humaine, combien n'existe-t-il pas de conditions particulières à chaque sujet de cette espèce, en conséquence de l'âge, du sexe, du tempérament, du caractère, de l'éducation, du genre de vie, des professions, des habitudes, etc., qui nécessitent, de la part du médecin, un tact exquis, une science physiognomonique profonde, une attention soutenue pour approprier la thérapeutique à ces innombrables individualités?

« Observons, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 348*, que les méthodes de traitement, souvent uniformes et simples lorsqu'elles s'appliquent à des individus dont l'esprit ou la sensibilité n'a reçu que peu de culture, deviennent très-compliquées, très-variées, très-difficiles, lorsqu'il s'agit de personnes dont l'existence morale a pris son entier développement... Sitôt qu'on n'appartient plus au commun des hommes, le traitement de chaque maladie exige des combinaisons particulières et qui peuvent souvent n'être pas relatives à la maladie elle-même. Ainsi, la médecine pratique se réduit à peu de formules dans les campagnes, dans les hôpitaux; mais elle est forcée à multiplier, à varier, à combiner ses ressources

dans le traitement des hommes livrés aux affaires, des savants, des gens de lettres, des artistes, etc. »

Si nous voulons maintenant apprécier la manière d'agir des moyens thérapeutiques, nous trouvons d'autres complications et des difficultés plus grandes encore. Les auteurs ont longuement discuté sur cet important sujet sans y jeter beaucoup de lumière; nous reviendrons donc à l'observation des faits, qui seule peut nous éclairer dans cette route obscure.

En étudiant la question à ce point de vue, nous reconnaissons que les nombreux résultats déterminés sur l'organisme par les agents curatifs, sont réduits à deux ordres principaux : 1° physiologiques, 2° thérapeutiques.

Les effets physiologiques — sont tous ceux qui consistent dans une modification appréciable des phénomènes vitaux, produite par une action soit directe, soit indirecte, comme on le voit pour les dérivations. Sous ce rapport, on observe trois genres d'influences : augmentation, diminution, modification dans la nature des phénomènes sensitifs, moteurs, nutritifs, sécrétoires, etc., soit isolément, soit en même temps dans plusieurs de ces phénomènes.

Quelle que soit la voie par laquelle pénètrent ces modificateurs, qu'ils affectent d'abord les solides ou les humeurs dont l'isolement ne peut ici longtemps se prolonger, il est en général assez facile d'apprécier ce premier mode d'action auquel se bornait à peu près toute la thérapeutique dans le physiologisme de Broussais, qui la privait ainsi de ses principaux moyens, en la réduisant encore à l'abaissement de l'inflammation par les boissons tempérantes et les émissions sanguines.

Aussi mal compris, le traitement des maladies est loin de répondre à toutes les indications; il proscrit les modificateurs pathologiques les plus certains, les seuls qui paraissent agir sur l'essence des altérations morbides.

Les effets thérapeutiques — sont au contraire ceux qui se caractérisent par une modification dans la nature intime de la maladie, soit pour la diminuer, soit pour la guérir complétement. Ici les modificateurs semblent frapper la cause même de l'altération,

lorsque cette cause en constitue le caractère fondamental ; et cette même cause une fois détruite, il ne reste plus que les altérations physiologiques et consécutives à combattre par les effets de la première catégorie. Un exemple donnera toute la clarté nécessaire à ces explications.

Lorsqu'une épine s'enfonce et reste dans la peau, le point qu'elle occupe devient bientôt un centre de fluxion avec rougeur, chaleur, gonflement, douleur; en un mot, inflammation. Ici la piqûre avec présence du corps étranger est la maladie principale et primitive; l'inflammation est la maladie secondaire, la conséquence.

En se bornant aux effets physiologiques, au traitement de l'inflammation par les émollients, on voit les accidents persister ; en commençant par les effets thérapeutiques, par l'extraction de l'épine, on observe bientôt la suppression des symptômes inflammatoires, quelquefois même sans aucune application locale. Si dans toutes les maladies *l'épine*, ou, si l'on veut, *la cause morbide essentielle*, qui toujours existe, était aussi distincte, aussi facile à faire disparaître, la thérapeutique deviendrait puissante, complète, et l'action des moyens qu'elle emploie serait aisément comprise dans les deux ordres d'effets qu'elle produit; mais nous sommes loin de cette perfection.

Dans le plus grand nombre des altérations morbides, nous ne connaissons ni la nature ni même le siége précis de cette *épine*. Dans le typhus, la fièvre des marais, la peste, le choléra, etc., nous pouvons bien supposer la présence d'un miasme, d'un agent délétère, mais son essence et l'antidote qui pourrait l'anéantir nous sont absolument inconnus ; il nous est impossible de produire ici autre chose que des effets *physiologiques;* les tendances vitales seules peuvent déterminer les effets *thérapeutiques;* et si quelque jour nous découvrons cet antidote, nous le devrons aux hasards de l'empirisme. Dans la variole, la syphilis, etc., nous savons que *l'épine* est un virus; nous possédons la vaccine et le mercure pour le neutraliser; mais nous ignorons complétement le mode d'action de cet effet *thérapeutique*.

Si l'on voulait une dernière preuve de l'immense progrès que la connaissance de cette *épine* dans les maladies amènerait pour la promptitude et la sûreté de leur guérison, nous pourrions la trouver dans la découverte positive de *l'acarus*, de *l'épine* qui produit la gale, et du moyen de le faire promptement périr : « Autrefois, dit M. Devergie, *Bulletin de thérap., t. 41, p. 5*, cette maladie exigeait douze, quinze jours de traitement; actuellement, au moyen d'un bain alcalin et des frictions avec la pommade d'Helmerick, les malades ne restent que six à huit heures à l'hôpital St-Louis. »

Enfin, si nous passons à l'application des moyens thérapeutiques, nous rencontrons des difficultés d'un autre genre, mais que l'on peut en grande partie surmonter par l'établissement des règles pratiques dont l'expérience raisonnée vient nous offrir les principes fondamentaux. Deux méthodes se présentent pour diriger ces applications et doivent se remplacer mutuellement, suivant les circonstances particulières du traitement :

Le rationalisme, — guidé par une bonne théorie, interprétant les faits pathologiques et cherchant dans les agents curatifs ceux qui semblent convenir le mieux au rétablissement de l'état normal. Dans cette manière de procéder, l'interprétation des effets thérapeutiques précède constamment l'usage des modificateurs auxquels on va confier le soin de les produire. C'est Galien qui le premier fit comprendre les avantages de cette sage méthode sur l'aveugle routine.

L'empirisme éclairé, — dans lequel on essaie des médicaments nouveaux sans recourir aux lumières d'une théorie suffisamment arrêtée pour en déterminer le choix; où l'on emploie des agents éprouvés, par la seule raison qu'ils ont semblé réussir dans une maladie que l'on juge avoir été pareille, sans chercher l'établissement d'autres rapports entre le remède et la maladie. Ici l'action du moyen thérapeutique précède l'interprétation de ses effets, dont on ne songe pas même à se rendre un compte physiologique bien exact.

Quelle que soit du reste la méthode que l'on mette actuellement en usage, il faut procéder avec une grande réserve, un profond

discernement et suivre avec soin les règles que nous allons tracer : « Dans les essais nombreux que j'ai tentés à l'hôpital St-Louis, dit Alibert, *Eléments de thérap., t. 1, proléq., p. xj,* pour constater la vertu des remèdes, en présence d'un grand concours d'élèves, j'ai eu occasion de me convaincre que rien n'était plus sage que de chercher et de douter sans cesse dans une matière qui intéresse de si près la vie des hommes. »

La première considération qui se présente, au point de vue des applications thérapeutiques, est celle qui concerne le malade envisagé d'abord sous tous les rapports de son individualité : sexe, âge, tempérament, constitution, caractère, intelligence, infirmités, résultats des maladies antérieures, de la profession, du genre de vie, des habitudes, répugnances, antipathies, appétits morbides, etc.; ensuite relativement aux circonstances qui l'entourent : habitation, climat, saison, constitution : médicale, atmosphérique, endémique, épidémique, etc.; enfin, indépendamment de toutes ces conditions individuelles, dont l'étude sérieuse devra précéder l'application thérapeutique et la modifier plus ou moins profondément, il en est une que l'on doit placer en première ligne, c'est un état physiologique favorable à l'action des moyens mis en usage. Que peut en effet espérer la thérapeutique, des agents : *vitaux*, dans un organisme vicieusement constitué, usé par l'âge, les maladies et toutes les causes d'exténuation; *hygiéniques* et *pharmaceutiques*, dans une économie vivante actuellement envahie par un virus, un venin, un poison, un miasme délétère dont l'antidote n'est pas encore acquis à la science; *moraux,* sur un esprit aliéné par la démence, à peu près anéanti par l'idiotisme?

Ce que nous disons de l'organisme est également applicable à la partie sur laquelle on porte immédiatement l'influence médicatrice, et nous conduit à l'établissement d'une loi très-importante et beaucoup trop négligée par l'empirisme : *Les agents thérapeutiques doivent toujours être appropriés à l'état actuel des organes avec lesquels on les met en contact.* En thèse générale, on peut ainsi classer ces agents, d'après l'ordre dans lequel il est

convenable de les employer pour le traitement des maladies ordinaires : vitaux, moraux, hygiéniques, pharmaceutiques, chirurgicaux. Pour ce traitement, il existe trois méthodes principales : *1° prophylactique, 2° curative, 3° palliative.*

1° MÉTHODE PROPHYLACTIQUE, — προφυλακτικός, de προφυλάσσω, je préserve, je garantis. Cette partie de la thérapeutique a pour objet de prévenir le développement d'une maladie qui menace l'organisme pour un temps plus ou moins rapproché. Dès lors il ne faut pas confondre les moyens *hygiéniques*, dont l'influence est de conserver l'état normal sans action directe sur une cause morbide, avec les agents *prophylactiques* effectuant essentiellement la destruction de cette cause. C'est ainsi que procèdent : la vaccine contre la variole ; l'excision, la cautérisation, contre la rage, la pustule maligne, le venin de la vipère; la caléfaction des pieds dans l'imminence d'un coryza par le refroidissement de ces parties; l'usage d'un puissant diaphorétique avant l'invasion d'une pleurésie que tend à produire une répercussion de la sueur, etc. Dans cette méthode, deux conditions doivent seules garantir le succès : détermination prompte, exécution vigoureuse et bien dirigée. Si l'on fait défaut à l'une ou à l'autre de ces conditions, cette méthode pourra devenir plus nuisible qu'utile.

Au nombre des moyens de la méthode prophylactique viennent encore se ranger tous ceux que la police médicale et l'hygiène publique sont en mesure de mettre en usage pour prévenir l'importation ou la propagation d'une épidémie produite par un principe contagieux. Là se rencontrent surtout : les cordons sanitaires, les quarantaines, la purification des objets contagionnés, etc. ; moyens sur la nécessité desquels on a longuement discuté sans éclairer assez la question pour que le problème soit définitivement résolu. Du reste, cette solution est tout entière dans l'appréciation des caractères contagieux ou non contagieux de l'agent épidémique dont on veut empêcher l'extension. C'est là qu'il faut porter la lumière de l'observation et de l'expérience conduite avec intelligence et sans aucune prévention.

2° Méthode curative. — Elle a pour objet la guérison des maladies à leur état de manifestation plus ou moins complète. Elle présente quatre modes, suivant la nature des agents que l'on fait intervenir et la manière dont ils sont employés : *expectant*, *adjuvant*, *perturbateur*, *spécifique*.

Mode expectant. — Médecine expectante, *expectatio*, de *expectare*, regarder, attendre. En interprétant mal une traduction trop littérale, on a pensé que, dans ce premier mode, le médecin restait simple spectateur des efforts curatifs de l'organisme, auxquels il abandonnait complétement le sort du malade. C'est comprendre d'une façon bien imparfaite, ajoutons même bien fâcheuse, le caractère de l'expectation et du rôle appartenant à l'art dans cette partie de la thérapeutique.

Nous l'avons dit : le praticien doit étudier avec soin les tendances médicatrices de l'organisme, les respecter ou les favoriser dans le plus grand nombre des maladies. C'est assez faire entendre que, dans les cas ordinaires, le médecin ne viendra pas contrarier ces mouvements favorables par des médications inconsidérées, mais qu'en même temps, loin de rester indifférent contemplateur du travail important qui s'opère dans l'économie vivante, il saura déployer les avantages d'une science profonde, en prescrivant ce qu'il faut éviter ou faire au point de vue des agents nombreux de l'hygiène ; les ressources d'une philanthropie si puissante lorsqu'elle sait à propos soutenir la confiance par des encouragements et des consolations ; enfin, surveiller avec une attention incessante les tendances organiques afin d'éviter toute surprise ; et lorsqu'elles sont insuffisantes ou mal dirigées, de faire intervenir à temps les secours les mieux appropriés de l'art médical. Si nous trouvons en effet un véritable talent à savoir s'abstenir des médications actives dans les maladies qui ne les réclament pas, nous verrions une ignorance, une sécurité coupables à ne pas les employer sans hésitation dans celles qui marchent de manière à les indiquer positivement.

« Le rôle de l'homme de l'art, dit M. Renouard, *Bull. de thér.*, *t. 29*, *p. 244*, a été comparé, dans ces cas, tantôt à celui d'un

serviteur ou d'un ministre qui n'attend pour agir que le signal du maître, tantôt à celui d'un spectateur oisif; mais il est évident qu'en cette occurrence l'oisiveté du médecin n'est qu'apparente; et la dénomination de médecine inactive, employée pour désigner ce mode de traitement, me paraît très-impropre..... Vouloir généraliser à l'excès la méthode expectante sous le titre de médecine hippocratique ou de médecine naturelle, c'est méconnaître le progrès des lumières et vouloir enchaîner le génie de la médecine au lit de Procuste. »

Dans un temps où *l'anatomisme-pathologique* et *le physiologisme* de Broussais ont si gravement compromis l'avenir de la véritable thérapeutique; où le retour au *naturalisme* d'Hippocrate ne serait pas un moyen de réparer ce dangereux inconvénient, il est essentiel de se bien pénétrer des funestes conséquences du mode expectant admis avec trop de confiance et trop d'exclusion des autres. « L'expectation, dit M. Réveillé-Parise, dans la plupart des maladies a autant de dangers que la médecine trop active et polypharmaque. »

Jusqu'ici, nous voyons à peu près exclusivement concourir au traitement des altérations morbides les agents *vitaux*, *hygiéniques* et *moraux*, dans ce premier mode qui convient surtout au début des affections légères et de toutes celles qui ne sont point encore assez bien caractérisées pour fournir des indications positives.

Mode adjuvant. — De *adjuvare*, favoriser, seconder. Ici, les agents thérapeutiques de tous les ordres peuvent être appelés à venir en aide aux agents vitaux pour en diriger ou pour en faciliter le développement; toutefois, les agents pharmaceutiques, ou médicaments, sont les plus employés dans ce genre de traitement où l'art et la nature viennent se prêter un mutuel appui. Les agents chirurgicaux, surtout ceux qui sont relatifs aux émissions sanguines, aux dérivatifs, etc., y trouvent aussi fréquemment leur application.

« La médecine *agissante*, dit M. Nacquart, *loc. cit., p. 487*, s'exerce dans le sens même de la nature, qu'elle tend seulement à favoriser..... elle a pour objet de tracer à l'organisme malade une marche plus sûre, et de l'amener à une délivrance plus prompte. »

De cette médecine au *mode perturbateur*, le pas est quelquefois bien glissant et le praticien a besoin de beaucoup de science, d'art et de circonspection pour ne pas ajouter à la maladie qu'il attaque la maladie même du traitement qu'il emploie. Nous pensons dès lors qu'il est essentiel d'établir des règles générales que l'on puisse rencontrer comme autant de jalons sur la véritable route à parcourir.

Quelques écrivains ont prétendu qu'il était impossible d'arriver à ce résultat ; et, pour preuve, ils ont fait observer que les mêmes altérations guérissaient assez fréquemment par des méthodes opposées. Mais la réalité de ce fait ne trouve-t-elle pas son explication dans la puissance des efforts conservateurs de l'organisme, qui devient souvent, alors, supérieure à celle des agents artificiels dont l'influence bien interprétée n'est pas d'ailleurs dans une aussi grande opposition qu'on pourrait le penser d'après un examen superficiel ?

« On ne peut nier, dit Réveillé-Parise, qu'il n'y ait dans l'organisme vivant une force médicatrice qui, dans certains cas, conduit seule à la guérison ; c'est la fortune protectrice du mauvais praticien. »

La première loi du mode adjuvant consiste à ne faire aucune opposition aux tendances curatives de l'organisme ; à borner leur action ; à modérer, exciter ou remplacer, suivant les occasions, ces mouvements conservateurs. « L'acte qui constitue la vie, dit Alibert, *loc. cit.*, *p. iij*, présente un but entièrement analogue à celui que se propose la médecine ; et celle-ci ne doit faire que ce que la nature ferait elle-même si elle procédait avec ordre. Ce n'est point en supprimant des mouvements trop rapides, ou trop faibles, ou trop inégaux, qu'on vient à bout d'opérer la guérison : c'est en rectifiant ces mouvements. »

Une seconde loi complétement fondée sur l'observation, prescrit de consulter surtout l'idiosyncrasie et même les instincts du malade ; à s'adresser moins à des catégories qu'à des sujets, moins à des classes de maladies qu'à des individualités pathologiques. « A considérer les maladies dans leur ensemble, dit Cabanis, *loc. cit.*, *p. 470*, et sous tous leurs points de vue, l'une ne ressemble jamais

à l'autre..... il y a toujours, comme dans les physionomies les plus semblables en apparence, des traits ou des nuances qui les distinguent. Or, les moindres modifications dans leur caractère devant en apporter d'analogues dans leur traitement, il importe d'étudier chaque cas en lui-même, afin de tirer de la combinaison ou de la dépendance naturelle de ces divers phénomènes, un plan raisonné de conduite. »

« C'est dans la connaissance parfaite des tempéraments, dit Alibert, *loc. cit., p. xj*, que réside toute la difficulté de l'art; elle seule peut apprendre quelles sont les exceptions à faire aux dogmes généraux de la thérapeutique. Il est des individus qui, pour la même affection, exigent des traitements opposés; et les praticiens emploient souvent, pour la même fin, des moyens contraires. »

Frédéric Hoffmann fait observer que c'est moins la diversité des maladies que la différence des sujets qui réclame de la part du praticien les plus profondes et les plus incessantes méditations.

Il est également d'un intérêt majeur de bien connaître les antipathies individuelles pour certains médicaments qui détermineraient des effets d'autant plus fâcheux, que leur innocuité naturelle ne laisserait aucune raison d'en apprécier la véritable cause. « Les impressions, dit Alibert, *loc. cit., p. xjv*, sont toujours relatives à la constitution et au degré de susceptibilité de l'être qui les éprouve. Souvent une cause très-légère excite en lui les mouvements les plus violents, tandis que d'autres qui sembleraient devoir lui imprimer de fortes secousses, sont pour lui sans effet. »

De tous les organes, l'estomac est celui qui manifeste le plus d'antipathies individuelles pour quelques agents pharmaceutiques. Nous avons vu des sujets que cinq à six gouttes d'éther portaient aux convulsions; d'autres chez lesquels un centigramme d'émétique produisait tous les symptômes d'un violent empoisonnement, etc. Il n'est pas moins essentiel, sous le même rapport, de tenir un compte exact des dispositions sympathiques et de celles que l'habitude a pu développer.

Une conséquence naturelle de ces notions fondamentales est celle qui doit faire proscrire de la thérapeutique rationnelle ces formules

générales, communes, invariables, que les empiriques ignorants ont la prétention d'imposer à tous les sujets et dans toutes les circonstances d'une même altération morbide ; n'est-ce pas évidemment plus inconsidéré, mais surtout plus dangereux encore que de vouloir faire accepter un vêtement identique pour les hommes de toutes les tailles et pour la température de toutes les saisons?

Les saines théories peuvent sans doute guider le praticien dans le choix des médicaments qu'il emploie, mais en suivant cette marche il ne doit jamais s'écarter beaucoup des résultats constatés par l'observation et par l'expérience : « Il faut tirer toutes les règles de la pratique, dit Hippocrate, non d'une suite de raisonnements antérieurs, quelques probables qu'ils puissent être, mais de l'expérience dirigée par la raison. »

Dans l'intention de trouver un point d'appui fixe aux déterminations à prendre pour une circonstance donnée, le rédacteur du *Bulletin de thérapeutique* fonde cette loi : « Rechercher et classer avec le plus de précision possible, *la moyenne* d'un grand nombre de cas *à résultats identiques.* »

Le mode que nous examinons doit particulièrement s'adresser aux conditions physiologiques dont il est en mesure de modifier les résultats. Il offre moins d'empire sur les causes pathologiques et ne peut, que dans les cas exceptionnels, s'attaquer isolément aux symptômes. C'est en méconnaissant l'importance de cette dernière loi que les médecins du moyen âge, plus spécialement, sont tombés dans les graves inconvénients de la polypharmacie, en faussant ainsi les véritables indications thérapeutiques.

Souvent, pour chaque prescription, on réunissait les agents les plus opposés, dont le moindre danger était de se neutraliser, dans l'intention très-formelle de les adresser individuellement à chacun des symptômes principaux. C'est d'après ce principe erroné que l'on arriva par degrés, et dans le chimérique espoir d'obtenir une panacée universelle, à rassembler presque tous les médicaments pour la formation de ce monstrueux arcane qui, sous le nom de *thériaque*, fut si longtemps vendu par le charlatanisme cupide à la superstitieuse et grossière ignorance.

« La polypharmacie, dit M. Forget, *Bull. de thér.*, *t. 25*, *p. 242*, en général, fut une invention propre des Arabes et des chimistes des siècles passés. Le mordant Gui Patin désignait les polypharmaques de son temps sous le nom de *cuisiniers arabesques.* »

C'est avec peine que nous lisons dans Sydenham ces préceptes si contraires aux lois de la saine thérapeutique : « Je crois que les plantes agiront mieux si l'on en mêle plusieurs ensemble, que si nous les employons séparément..... Quand il s'agit de remplir une indication curative, chaque substance composant le médicament y contribue pour sa part, et plus il en entre dans ce médicament, plus il offre de vertus. »

« Les médecins sages et dociles aux lois de la nature, dit Gui Patin, dans une de ses lettres si caustiques, savent avec des moyens simples opérer des effets multipliés.... Il ajoute, après Bacon : La quantité et la variété des médicaments, sont filles de l'ignorance. »

« Le médecin, dit de Haën, *Ratio. med.*, *part. 1*, avec sa cuisine fastueuse, pèse plus sur le malade que la maladie elle-même. »

Dans cette confusion de remèdes ordinairement contradictoires, il devient impossible d'en calculer et d'en préciser les résultats; on peut donc inférer de ce fait incontestable, que la polypharmacie frappe souvent de nullité les enseignements de l'observation et de l'expérience. Aussi les véritables praticiens de tous les siècles ont-ils constamment blâmé cette vicieuse méthode ; il nous suffira, pour le prouver, de citer : Hippocrate, Arétée, Huxam, Gaubius, Cullen, Chirac, Fréd. Hoffmann, de Haën, Stoll, Zimmermann, J. Frank, Desbois de Rochefort, Corvisart, Laënnec, etc.

Toutefois, en réprimant un abus, il ne faut pas tomber dans un autre et poser en principe que l'on doit constamment employer les médicaments à l'état de simplicité. Ce *puritanisme thérapeutique* aurait presque autant d'inconvénients que *la polypharmacie.* L'expérience nous démontre en effet chaque jour le grand avantage de l'association des substances qui se conviennent, soit pour

augmenter, soit pour diminuer, soit enfin pour modifier leur action d'après les innombrables circonstances des cas particuliers. Seulement, ces associations doivent toujours être peu compliquées, dirigées par le raisonnement, opérées d'après les lois de la plus saine chimie, sanctionnées par une sage et consciencieuse observation. Suivant la prédominance de l'un des éléments : *nerveux*, *sanguin*, *lymphatique*, *bilieux*, *rhumatismal*, *goutteux*, *scrofuleux*, *scorbutique*, *dartreux*, *vénérien*, *cancéreux*, *intermittent*, etc. ; suivant le développement d'un ou plusieurs phénomènes pathologiques très-saillants, et qu'il est important de réprimer plus ou moins promptement, la thérapeutique est obligée tantôt de s'attacher plus spécialement à la cause, tantôt de porter directement son action sur le symptôme ; c'est alors que le tact médical, secondé par les profondes notions d'une longue expérience, devient indispensable pour improviser des règles applicables à chacun de ces cas exceptionnels ; règles qui ne se trouvent jamais écrites nulle part ; auxquelles peut seul conduire le véritable génie de l'observation médicale. Si l'on voulait ici poser une loi générale, Gaubius nous en fournirait la meilleure formule, *De meth. concin. formul., prop. 45* : « N'opposez pas des remèdes à tous les symptômes, mais bien aux symptômes urgents, dont l'amendement fera cesser les autres. »

Dans le mode adjuvant bien compris, il faut apprécier avec soin les tendances curatives de l'organisme, en respecter la marche tant qu'elle est avantageuse et suffisante, mais ne point s'abandonner à cette funeste sécurité qui leur confierait toutes les chances d'un traitement sans contrôle.

Lorsqu'apparaît la nécessité d'agir, l'art doit, autant qu'il est possible, attaquer d'abord la cause, la maladie principale ; ensuite, s'il est nécessaire, les effets, les altérations accessoires et secondaires ; enfin, dans quelques circonstances, combattre les symptômes dominants lorsqu'ils peuvent compromettre la sécurité du malade, porter le trouble et le désordre dans les mouvements conservateurs de l'économie vivante. Dans toutes ces médications symptomatiques, le résultat des moyens mis en usage ne devra jamais être une

augmentation de la cause, ni se trouver en désaccord avec les indications de l'altération essentielle. C'est alors que l'expérience et la sagacité du médecin deviennent indispensables pour concilier tous ces intérêts divers et souvent opposés.

Les efforts de l'art nous offrent, dans ce mode, un assez grand nombre d'opérations que l'on peut réduire aux suivantes : *abaisser, relever, modifier* les actions vitales; *agir sur un élément morbide, sur un symptôme prédominant ; favoriser un mouvement critique ; établir une diversion aux influences morbides*, etc.

Abaisser les actions vitales. — Ici se présente naturellement une distinction importante au point de vue de la science, essentielle, indispensable sous le rapport de l'art; en effet, cette exaltation des actions vitales qu'il s'agit d'abaisser, peut être *nerveuse* ou *sanguine;* il existe entre ces deux modes pathologiques une différence capitale sous le rapport de leur nature, de leurs symptômes, de leur gravité, des moyens à mettre en usage pour les réprimer.

Abaisser les actions nerveuses. — Les rapides progrès du physiologisme, de l'anatomo-pathologisme surtout, en portant jusqu'à l'exagération les conséquences des lois établies par ces doctrines, faussèrent les idées relativement à la nature des affections nerveuses, par la prétention de les rattacher presque toujours à des lésions organiques soit des nerfs eux-mêmes, soit des centres dont ils émanent. Engagés dans cette voie, plusieurs systématiques, spécialement pour l'appareil disgestif, confondirent plus d'une fois les névralgies et les inflammations, avec des conséquences pratiques dont il est aisé de prévoir les funestes résultats. La saine observation a fait justice entière de ces prétentions et de ces abus.

« On se forme autour de nous une idée aussi fausse que grossière, dit M. Fuster, *Bullet. de thérap., t. 30, p. 5*, de l'appareil des symptômes nerveux qui pullulent de tous côtés dans le cours et les progrès des maladies ; à entendre le vulgaire des médecins, et beaucoup de notabilités médicales ne se distinguent pas à cet égard du vulgaire, les symptômes nerveux n'expriment autre chose

qu'une irritation palpable et matérielle de l'arbre encéphalo-rachidien ; et plus spécialement des deux centres de cet arbre. Ces médecins lui opposent les anti-phlogistiques, les réfrigérants, etc.... Les grands praticiens jugent plus largement et de plus haut les symptômes nerveux des maladies. Pour eux, les phénomènes sensitifs et moteurs sont inhérents à l'exercice même de la vie. »

L'observation a démontré que, dans les véritables névralgies, il existe, comme le disaient les anciens : *morbus sine materia*, c'est-à-dire une lésion morbide qui diffère essentiellement de l'inflammation, où l'afflux du sang est toujours l'un des caractères essentiels. Pour ceux qui reconnaissent, d'après un grand nombre d'expériences positives, la réalité d'une sorte d'électricité animale parcourant, sous le nom de *fluide nerveux*, les différentes parties de l'appareil encéphalo-rachidien, il se fait des fluxions, des congestions nerveuses, comme il s'opère des congestions, des fluxions sanguines ; mais les premières n'altèrent pas matériellement le tissu des organes qu'elles affectent ; elles ne laissent, comme traces de leur passage, qu'une lésion fonctionnelle, une surexcitation nerveuse, une douleur plus ou moins vive avec des désordres, des perturbations très-variables du sentiment et du mouvement ; avec une gravité beaucoup moins positive, en général, que celle des perturbations et des désordres inflammatoires.

On comprend maintenant toute la distance qui sépare l'exaltation des actions nerveuses de celle des actions sanguines, sous le rapport : 1° du danger, bien inférieur pour la majorité des cas, toutes choses égales d'ailleurs, dans la première que dans la seconde ; 2° de la marche, rémittente pour la seconde; le plus souvent intermittente pour la première, comme si l'organisme avait besoin, pour ne pas tomber dans l'épuisement complet, de réparer, au moyen d'un véritable repos, les pertes de l'innervation, sur laquelle semble reposer le phénomène capital de la vie ; du reste, quelle que soit l'explication, le fait existe et l'observation nous montre les affections nerveuses revenant par crises périodiques plus ou moins régulières ; 3° du traitement, les émissions sanguines étant presque toujours nuisibles dans les névralgies, dont elles augmentent

quelquefois les accidents d'une manière effrayante ; alors que l'on guérit ordinairement ces maladies par l'exercice, les anti-spasmodiques, les calmants, les anesthésiques, les anti-périodiques, souvent même les toniques, etc. ; moyens qui deviendraient presque toujours nuisibles dans les inflammations.

« Les symptômes nerveux, ajoute M. Fuster, *loc. cit.*, *p. 8*, surviennent dans toutes les affections où la vie est en péril, et sont l'expression même du danger de ces affections....... La pire chose est ici d'insister sur les émissions sanguines ; on se trouve beaucoup mieux, en général, de l'emploi des toniques dans le cas de prostration ; et des anti-spasmodiques lorsqu'il se manifeste des désordres dans l'innervation. »

Abaisser les actions sanguines. — Les exaltations de cette catégorie se caractérisent par divers modes : hyperémies, congestions, inflammations, hémorrhagies actives, etc. ; leur marche est continue ou seulement rémittente, à moins qu'elles ne se trouvent compliquées d'une exaltation nerveuse ; les réactions fébriles qui les accompagnent sont continues ou rémittentes comme elles. Les principaux moyens à leur opposer sont le repos, la diète, les boissons tempérantes, quelquefois les bains tièdes, fréquemment les émissions sanguines, agents thérapeutiques employés dès la plus haute antiquité. Si l'on en croit l'histoire, Podalire, au retour du siége de Troie, guérit par la saignée le fils du roi Damœtus. Hippocrate mettait en usage les bains chauds, froids, les ventouses scarifiées ; faisait ouvrir les veines, etc.

« L'inflammation bien observée, dit M. R. P., *Bull. de thérap.*, présente constamment des alternatives de rémission et d'exacerbation ; il semble, pour ainsi dire, que quand la phlogose agit avec force, elle désorganise, et qu'elle se repose quelques instants pour se ranimer ensuite et reprendre son travail désorganisateur ; il y a bien des faits, bien des conclusions pratiques renfermées dans ce principe. »

Quant aux émissions sanguines, moyen principal d'abaisser les exaltations du même nom, plusieurs lois de la plus grande importance doivent présider à leur emploi, pour les utiliser avec tous

les avantages qu'elles peuvent offrir et se garantir des graves inconvénients de leur abus, dont le physiologisme de Broussais nous a fourni tant d'exemples.

Il faut bien distinguer, d'abord, les saignées capillaires et celles des gros vaisseaux, qui ne doivent jamais, en bonne thérapeutique, être indistinctement employées.

Les premières conviennent lorsqu'il faut plutôt déplacer l'impulsion circulatoire que diminuer notablement la masse du sang; dans le rappel d'un flux sanguin très-utile, dans les phlegmasies modérées, spécialement dans celles des tissus membraneux; chez les sujets avancés en âge, cacochymes, nerveux, faibles; lorsque les organes importants à la vie ne sont pas menacés d'une violente congestion; dans tous les cas équivoques où l'on pourrait craindre les résultats d'une dépression trop instantanée des forces vitales sous l'influence d'une déplétion très-abondante et surtout rapidement effectuée.

Les secondes sont, au contraire, préférables chez les individus jeunes, forts, sanguins, lorsqu'une congestion dangereuse est à redouter; dans les inflammations très-développées, affectant les tissus parenchymateux doués d'une riche vascularité, spécialement au début de ces inflammations, etc.; en un mot, dans toutes les occasions où l'indication principale engage à diminuer promptement la proportion du sang dans l'organisme.

Mais une loi fondamentale et relative aux émissions sanguines, quelle que soit le procédé d'après lequel on les effectue, consiste à calculer avec la plus grande précision l'abaissement que l'on produit dans les forces de l'organisme, de manière à ne pas les réduire au point de briser toute la puissance des mouvements curatifs, en laissant l'économie vivante sans défense contre les dernières atteintes d'une cause morbide envers laquelle tous les secours de l'art sont désormais impuissants. C'est particulièrement dans les maladies épidémiques, avec infection ou contagion, que cette loi capitale en thérapeutique, naguère si mal comprise, trouve ses applications les plus incontestables et les plus utiles.

« N'oublions pas, dit M. Andral, *Clin. médic.*, que si dans les phlegmasies il est souvent nécessaire d'enlever l'excès de la

réaction, il faut aussi redouter une débilitation trop grande ; il faut toujours laisser à l'organisme assez de force pour qu'il puisse reprendre l'harmonie de ses fonctions. On ne guérit pas seulement en diminuant le stimulus, on guérit aussi soit en l'augmentant, soit en lui donnant une répartition plus uniforme. »

L'emploi des saignées *coup sur coup*, de manière à constituer cette méthode nouvelle que l'on nomme *jugulante*, est donc tout au plus applicable à quelques sujets, dans certains cas exceptionnels, et devient inadmissible, ou serait même essentiellement nuisible dans la plupart des phlegmasies et chez la grande majorité des individus. « Le plus grand nombre des médecins, dit M. Max. Simon, *Bull. de thér., t. 16, p. 327*, qui n'ont point encore adopté la méthode jugulante, continuent de traiter la pneumonie suivant les enseignements de l'antique expérience, et guérissent tous les jours..... Et c'est lorsque le système de Broussais est débordé de toutes parts par les faits nombreux qui lui échappent, qu'on voudrait faire passer dans la pratique générale l'exagération d'une des conséquences de son principe erroné ; qu'on voudrait établir qu'il n'y a qu'une seule thérapeutique, et que cette thérapeutique consiste en une sorte de cathétérisme du système vasculaire! On conviendra que le temps au moins est assez mal choisi. »

Relever les actions vitales. — Cette indication, qui remplissait à peu près toute la thérapeutique dans le système de Brown, et se trouvait en quelque sorte oubliée dans celui de Broussais, offre une grande importance et réclame assez fréquemment des secours appropriés, même en distinguant bien l'oppression des forces de leur défaut réel, ou, mieux encore, la concentration dynamique de l'asthénie positive. Mais si l'on veut remplir cette indication fondamentale avec discernement et succès, il faut en même temps séparer ici les appareils nerveux et sanguin, au point de vue de l'adynamie qui peut les affecter.

La véritable asthénie nerveuse, qu'on ne doit pas confondre avec les paralysies symptomatiques produites par une compression, une lésion matérielle des centres ou des divisions de l'arbre encéphalo-rachidien, dépend d'une diminution plus ou moins considérable de

la puissance innervatrice, et doit être combattue par les toniques, les excitants diffusibles, le régime animal, etc., avec des modifications suivant les circonstances particulières.

L'asthénie sanguine, qui peut embrasser la lymphe dans son extension, est caractérisée par l'anémie, la chlorose, le scorbut, les hémorrhagies passives, l'œdème, etc., et réclame particulièrement les préparations ferrugineuses, les toniques fixes, les amers, etc.

Modifier les actions vitales. — Indépendamment de l'augmentation et de la diminution pathologiques, les actions vitales offrent souvent encore une véritable perversion dans leur nature, avec des aberrations du sentiment et du mouvement pour l'influence nerveuse; avec la formation de produits anormaux pour les actions nutritives, sécrétoires, etc. Ici la cause morbide est inconnue dans son essence, et les moyens que l'art possède pour la combattre se trouvent dès lors bornés et peu certains dans leurs effets curatifs. On comprend qu'ils doivent être choisis parmi les modificateurs des influences vitales; mais on sent en même temps qu'ils sont plutôt désignés par l'empirisme expérimental que par les résultats d'une pratique raisonnée. C'est évidemment le point le plus faible de la thérapeutique. Là viennent se placer les fondants, les résolutifs, les altérants, etc.

Agir sur un élément morbide, sur un symptôme prédominant. — En même temps que la maladie principale, on a quelquefois à combattre : *un élément morbide :* ainsi le rhumatisme, par les sudorifiques; la goutte, par les alcalins, les préparations de colchique, etc.; la bile, par un purgatif; l'hyperémie, par une saignée; l'anémie, par les ferrugineux, etc.; *un symptôme pénible :* ainsi les convulsions, par l'éther; la douleur, par l'opium, le chloroforme; le spasme intermittent, etc., par le quinquina, etc. On conçoit toute la circonspection et toute la prudence qu'exigent ces médications secondaires.

« Sans parler des maladies aiguës, dit Miquel, *Bull. de thérap., t. 25, p. 325*, dans lesquelles on voit si souvent surgir, du côté du système nerveux, les désordres les plus graves, et dans lesquelles

les plus opiniâtres localisateurs sont forcés de combattre directement les lésions secondaires, combien n'est-il pas important de suivre la même pratique lorsqu'il s'agit de ces maladies chroniques qui minent lentement l'organisme en éveillant de tous côtés, mais surtout du côté du système nerveux, des sympathies morbides... Dans les divers cas où les différents phénomènes purement sympathiques se croisent, se combinent, se succèdent de tant de manières, la thérapeutique doit-elle se borner à diriger ses médications contre la lésion locale?... Agir ainsi, c'est, nous le croyons, déshériter la thérapeutique d'une partie de ses avantages... Elle n'a point achevé son œuvre quand elle n'essaie pas de réprimer les désordres sympathiques développés loin du foyer primitif du mal. Les antispasmodiques habilement ménagés, la méthode révulsive dans ses divers modes d'application, les opiacés, etc., passant en quelque sorte par-dessus la lésion locale, et s'adressant directement à la source des désordres sympathiques nés du côté du système nerveux, sont, dans une foule de cas, d'une incontestable utilité. »

Favoriser un mouvement critique. — C'est ordinairement par les sueurs, l'urine, la salive, le vomissement, la diarrhée, le flux menstruel, chez la femme, hémorrhoïdal, pour les deux sexes, etc., que s'effectuent les mouvements critiques naturels; en conséquence, toutes les fois qu'ils tendent à s'opérer avec avantage, et que l'organisme est impuissant pour en accomplir la manifestation, c'est alors qu'en bonne thérapeutique l'art doit venir au secours de la nature par l'emploi des sudorifiques, des diurétiques, des sialagogues, des vomitifs, des purgatifs, des emménagogues, des aloétiques, etc., suivant qu'il existe l'une ou l'autre de ces indications; dans certains cas, il convient de prendre l'initiative pour déterminer ces crises ou les remplacer par des moyens appropriés.

Enfin établir une diversion aux influences morbides. — Là vient naturellement se placer la question sérieuse des *révulsions et des dérivations*, qu'il est de la plus haute importance de ne pas confondre, bien qu'un assez grand nombre d'auteurs emploient ces dénominations comme absolument synonymes. Pour s'en convaincre et pour apprécier en même temps les graves inconvénients

d'une aussi étrange confusion, il suffira de lire à peu près tous les écrits publiés sur ce sujet depuis l'antiquité jusqu'à nos jours, et spécialement la thèse de Bouchard, les articles de Pinel, de MM. Renauldin, Guersant, etc., sur la révulsion et la dérivation.

Cette première faute sérieuse de ne pas donner aux mots leur signification propre; aux choses, leur véritable caractère, a conduit à des conséquences très-fâcheuses. Elle a jeté dans les idées un tel désordre, que l'on a discuté, disputé même, sans jamais parvenir à s'entendre; comme s'en convaincront aisément ceux qui voudront parcourir les fastidieuses controverses élevées, avec toutes les violences de la persécution, entre Brissot, Cardan, Montanus, Botal, A. Paré, Mercuriali, Vallésius, etc., et leurs contradicteurs: Mariano Santo, Argentier, Gonthier, T. Éraste, V. Trincavella, Sylvaticus, etc. Elle a fait négliger complétement les considérations relatives à la révulsion proprement dite, qu'il est pourtant si nécessaire de savoir bien appliquer, et dont les lois n'ont rien de commun avec celles de la dérivation réelle.

Si cependant on ne veut pas regarder comme identique l'action de la glace appliquée sur le crâne pendant une phlegmasie de l'encéphale, dans l'intention de repousser la congestion qui tend à s'effectuer vers cette partie, et celle d'un vésicatoire appliqué sur les membres pelviens pour faire diversion à cette même phlegmasie, l'on sera bien forcé de reconnaître la différence essentielle de *la révulsion* et de *la dérivation* au point de vue de l'enseignement, et surtout l'indispensable nécessité de leur distinction à celui de la pratique. Nous avons l'assurance de voir tous les observateurs partager nos convictions et nos idées sur cet important sujet.

La révulsion, — *revulsio*, de *revellere*, arracher, ou mieux de *revolvere*, refouler, repousser, ἀντίσπασις, est l'action thérapeutique par laquelle on repousse, on fait refluer vers d'autres parties les fluides circulatoires qui tendent à congestionner celle sur laquelle on applique l'agent révulsif. Comme en général ce dernier produit encore un abaissement dans l'excitabilité locale, il diminue dans la même proportion, avec d'immenses

avantages, toutes les impulsions vitales, nerveuses et circulatoires vers cette partie.

La révulsion s'opère au moyen des *styptiques*, στυπτικός, de στύφω, je resserre, et surtout des réfrigérants. Elle convient très-bien au début des phlegmasies avec imminence de congestions dans les organes essentiels, et particulièrement dans l'encéphale, etc., mais elle exige, pour son application, des lois sans lesquelles cette application pourrait devenir funeste.

Il faut toujours que l'organe duquel on repousse la congestion soit plus important que ceux vers lesquels on la fait arriver. Pour compléter cette indication, on place en même temps un dérivatif sur des parties où cette congestion n'offre aucun danger. C'est ainsi que l'on applique simultanément de la glace sur le crâne, des synapismes ou des vésicatoires aux membres pelviens.

L'action révulsive doit être graduée : on commence par la plus faible pour s'élever à la plus forte par des transitions insensibles; et lorsqu'on juge qu'il convient de la supprimer, on le fait en observant des transitions inverses de celles que l'on a suivies dans son application.

L'action révulsive une fois commencée, il faut la continuer sans aucune interruption pendant tout le temps où pourrait s'effectuer l'impulsion inflammatoire, nerveuse ou congestionnelle contre laquelle on l'emploie. Cette loi devient nécessaire pour garantir l'efficacité du moyen et prévenir ses résultats funestes. En effet, en établissant des intermittences dans ces applications, elles sont dérivatives, provoquent des réactions dangereuses, quelquefois mortelles. En faut-il davantage pour faire mieux comprendre encore l'immense intervalle qui sépare *la révulsion et la dérivation*, puisque nous trouvons entr'elles toute la différence qui distingue ici *la répulsion de l'attraction?*

La dérivation, — *derivatio*, de *derivare*, amener, faire venir, ὀχετεία, est l'action thérapeutique par laquelle on attire, on fait arriver les mouvements vitaux, circulatoires et nerveux dans une partie plus ou moins éloignée d'une autre dont on veut les détourner. Si la distinction de la révulsion et de la dérivation

portait sur le plus ou moins de proximité de ces deux parties, comme l'ont établi quelques auteurs, nous n'hésiterions pas à la rejeter; dans l'un et l'autre cas, il existe en effet toujours *dérivation* seulement; et ceux qui l'ont combattue pour admettre ensuite une identité parfaite entre la signification de ces deux termes, n'ont fait dès lors qu'attaquer une véritable illusion pour consacrer une dangereuse erreur.

Nous croyons donc en avoir dit assez pour démontrer par le raisonnement, par l'expérience et par l'observation, qu'il ne s'agit pas ici d'une vaine dispute de mots à mieux interpréter, mais d'un mode thérapeutique puissant, faussé dans sa notion fondamentale, et, par une conséquence nécessaire, déshérité des principes et des lois qui doivent en diriger l'importante et difficile application. Ce que nous allons ajouter en terminant portera cette démonstration au dernier degré d'évidence.

Les dérivatifs sont, en général, pris dans la classe des stimulants plus ou moins énergiques; plusieurs, parmi les moyens d'opérer des émissions sanguines ou des soustractions électriques.

Ils peuvent être *externes :* saignées capillaires, acupuncture, électro-puncture, frictions stimulantes, synapismes, vésicatoires, cautères, sétons, moxas, cautère actuel, etc.; *internes :* vomitifs, purgatifs, diurétiques, sialagogues, diaphorétiques, excitants divers, etc.

Plusieurs lois essentielles doivent présider à leur emploi :

L'attraction dérivative sera toujours faite vers une partie moins importante que celle dont on veut effectuer la libération; le plus souvent de l'intérieur à l'extérieur; bien rarement, et seulement avec la plus grande circonspection, de l'extérieur à l'intérieur; assez loin de l'organe affecté pour que l'excitation artificielle ne puisse pas joindre ses effets à ceux de l'irritation pathologique; assez près pour que la dérivation s'opère et qu'elle ne s'écarte pas de la route qu'il faut rigoureusement lui tracer.

Elle doit être lente, graduée, profonde, permanente, dans les maladies chroniques, dont le déplacement plus difficile exige un temps plus considérable. On la rendra plus superficielle, plus

instantanée, dans les affections aiguës et sans lésions matérielles graves. Mais il faut ici qu'elle soit effectuée sans exciter la fièvre, les sympathies douloureuses qui retentiraient, avant tout, dans l'organe souffrant, en produisant ainsi beaucoup plus d'inconvénients que d'avantages.

On regardait naguère encore les dérivatifs, par lesquels on détermine un travail de suppuration, comme des voies ouvertes à des humeurs vicieuses répandues dans l'organisme; il est bien plus rationnel et plus physiologique d'y voir une inflammation superficielle que l'on cherche à substituer à l'inflammation profonde qui fait l'objet du traitement.

Avant la découverte de la circulation, alors que l'on croyait le sang en stagnation dans les vaisseaux, il était naturel de penser que la saignée veineuse pratiquée dans le voisinage d'un organe congestionné, pouvait offrir un résultat dérivatif; mais aujourd'hui que l'on connaît bien le cercle parcouru par le sang, il est difficile de trouver ce résultat ailleurs que dans la saignée artérielle et surtout capillaire. Celle-ci peut-être opérée par l'application des sangsues ou des ventouses scarifiées; comme il en résulte un effet attractif puissant, la saignée devient alors à la fois dérivative et déplétive; de telle sorte qu'il faut, suivant que l'on veut faire prédominer la seconde ou la première de ces modifications, ouvrir des voies d'émission plus ou moins nombreuses.

Ces applications doivent s'opérer assez près de l'organe malade pour amener la dérivation; assez loin, pour ne pas y développer encore le mouvement sanguin par l'action positive du procédé que l'on emploie dans l'intention de le combattre. Enfin, lorsque ces applications sont faites pour suppléer ou reproduire une hémorrhagie critique supprimée, c'est dans le lieu même où celle-ci doit paraître, qu'il faut effectuer cette application, en supposant qu'il n'existe aucune contre-indication en mesure d'y mettre obstacle.

Les dérivations nerveuses peuvent avoir lieu par des excitations plus ou moins éloignées; et, d'après ceux qui reconnaissent la présence du fluide nerveux, par des soustractions qu'ils nomment

saignées électriques, au moyen de *l'électro* et de *l'acupuncture*. C'est une question encore à l'état d'hypothèse, mais qui présente assez d'intérêt pour la soumettre au creuset de l'expérience et de l'observation.

Mode perturbateur. — Perturbation, *perturbatio*, de *perturbare*, renverser, jeter par terre confusément, διαταραχή, indique cette médication où l'art prend une vigoureuse initiative, et, sans tenir compte des tendances naturelles, sur lesquelles il ne peut plus assez compter, accepte la responsabilité d'un traitement exceptionnel dont l'énergie peut seule arracher l'économie vivante au pressant danger qui la menace. Ici, les règles ordinaires sont complétement négligées; l'empirisme raisonné fait loi; toutes les indications particulières naissent de la spécialité de l'état morbide et des circonstances qui l'environnent; toutes les applications sont individuelles et réglées par l'expérience et le génie du médecin ; à tel point que l'on pourrait dire en style figuré : pour l'art, c'est le coup d'état; pour l'organisme, c'est l'état de siége.

C'est ainsi que, mettant à l'écart toutes les règles de pratique rationnelle, toute la légalité médicale adoptée, on donne l'émétique à doses très-actives et très-répétées dès le début du croup, sans nécessité positive de provoquer le vomissement, dans la seule pensée de troubler la marche si dangereuse de l'inflammation spécifique, et sans même avoir préalablement combattu cette inflammation par les anti-phlogistiques habituels; que l'on administre le quinquina dans tout le développement de son action, aussitôt que la fièvre intermittente pernicieuse est reconnue, sans tenir alors tout le compte rigoureux des contre-indications qui peuvent ici se présenter, mais qui ne sont pas suffisantes pour détourner du but qu'il est urgent d'atteindre immédiatement, etc.

« Plus nous avons mis de soin à tracer la marche que suit la nature dans les cas réguliers, dit M. Nacquart, *loc. cit.*, *p. 489*, plus nous avons insisté sur le besoin, pour le médecin, de conformer ses vues à celles mêmes de la nature, dans ces cas réguliers, et plus, au contraire, il doit déployer de force, d'énergie, oserons-nous dire de violence, dans ces grandes aberrations qui menacent l'individu

ou seulement quelques-unes de ses parties. C'est lorsqu'il faut intervertir des directions vicieuses dans les forces de la vie, changer promptement des fluxions qui ne tarderaient pas à devenir funestes, rompre des habitudes que l'économie tend à contracter, que le médecin doit agir moins dans des routes données que dans l'intention de changer celles qui existent. »

Toutefois, même dans ces cas si graves, si exceptionnels, un véritable praticien doit encore bien calculer la portée des moyens qu'il emploie, en les proportionnant à l'idiosyncrasie du sujet, à l'état actuel de la maladie.

Ici, sans doute, le coup d'œil sûr, l'à-propos, la détermination prompte, l'action puissante, instantanée, offrent les seules garanties de l'organisme dans l'issue de cette partie sérieuse *du quitte ou double;* mais c'est précisément en raison de cette omnipotence qu'exerce alors un médecin sur la vie des hommes, qu'il doit avoir toujours présent à la pensée, qu'en regard d'une indécision, d'une timidité, d'une lenteur funestes, il existe une confiance aveugle, une audace, une précipitation irréfléchies qui ne sont pas moins à redouter; que c'est entre ces deux écueils, alors si rapprochés l'un de l'autre, qu'il faut marcher avec une prudente, mais inébranlable fermeté; c'est en comprenant bien, c'est en accomplissant avec cette mesure toutes les difficultés de sa tâche, que le praticien, même dans le cas d'insuccès, aura la conscience d'avoir fait tout ce que l'art était capable d'effectuer, et ne sera pas écrasé sous le poids de l'énorme responsabilité dont il est chargé dans ces redoutables occasions.

« La médecine perturbatrice, ajoute M. Nacquart, *loc. cit.*, *p. 490*, ne peut donc pas être envisagée comme un mode habituel de curation, comme une forme constante que pourrait prendre la thérapeutique, mais bien comme une ressource à laquelle le médecin sage ne recourt qu'après avoir bien balancé les chances de l'action qu'il va tenter, par les accidents qu'il a à redouter de la marche de la maladie. Cette médecine doit le moins possible s'éloigner des règles de la nature, et par conséquent elle est d'autant plus méthodique qu'elle conserve plus d'analogie avec la médecine agissante. »

Mode spécifique. — Nous désignons sous ce terme, en le prenant dans son acception rigoureuse, la médication qui semble, en guérissant, détruire l'essence même de l'altération morbide. C'est assez faire comprendre que si la science médicale possédait, pour chaque maladie, la connaissance d'une médication de cet ordre, l'art serait complet et la thérapeutique toute-puissante; mais si nous ajoutons qu'après le vaccin, pour prévenir la variole; le mercure, pour guérir la syphilis; le quinquina, la fièvre intermittente; le fer, l'anémie; le soufre, la gale, etc., nous ne possédons que des spécifiques au moins très-douteux, on sentira combien nous sommes loin de cette perfection, et combien étaient opposées à la vérité les opinions des pharmacologistes qui attribuaient à chaque médicament la vertu spéciale de guérir au moins une affection morbifique. Nous pouvons d'autant moins compter sur les progrès de la science, dans cette voie, que toutes les découvertes y sont dues à l'empirisme, au hasard; et qu'il nous est impossible d'expliquer l'action des spécifiques, même de ceux dont l'efficacité nous est le mieux démontrée par l'observation et par l'expérience.

« Les anciens croyaient à l'existence des spécifiques, dit Mérat, *Dict. des sc. méd., t. 52, p. 268;* tout médicament, dans leur opinion, était non-seulement un spécifique, mais possédait même plusieurs vertus spécifiques. Théophraste, Pline, Dioscoride, Matthiole, etc., à chacune des plantes dont ils parlent, ne manquent pas d'y joindre la liste de leurs vertus spécifiques. Cette confiance illimitée dans la propriété des agents médicinaux montre bien l'enfance de la science médicale; elle devait être le plus souvent démentie par les résultats de la pratique. »

Mais si l'art ne trouve à sa disposition qu'un très-petit nombre de véritables *spécifiques*, il possède beaucoup de médicaments d'une action *spéciale;* ce qu'il ne faut pas confondre, comme l'ont fait plusieurs auteurs. Dans cette classe d'agents thérapeutiques nous rencontrons : les sudorifiques, les diurétiques, les vomitifs, les purgatifs, les sialagogues, les sternutatoires, les emménagogues, les vermifuges, les narcotiques, les aphrodisiaques, les anesthésiques, les astringents, les anti-spasmodiques,

les altérants, etc.; encore cette action spéciale n'est-elle pas tellement invariable qu'elle ne puisse éprouver des modifications relatives à la dose du médicament, aux dispositions du sujet, aux circonstances de la médication, etc. Ainsi les boissons diaphorétiques abondantes pourront offrir un effet diurétique en les donnant froides, ou lorsque la peau ne se trouve pas dans une température suffisamment élevée; l'émétique, suivant qu'on l'administre à dose forte ou faible, dans une moyenne ou dans une grande proportion de véhicule, suivant que *la tolérance* peut ou non s'établir, devient successivement *vomitif*, *purgatif*, *contro-stimulant*, etc.

« Si l'on ne peut admettre de véritables spécifiques, ajoute Mérat, *loc. cit.*, *p. 270*, on ne peut nier que quelques médicaments n'agissent d'une manière *spéciale* sur certains tissus. On connaît l'effet des alcooliques, des narcotiques, sur le cerveau; du mercure, sur les glandes salivaires; des cantharides, sur la vessie; du soufre, sur la peau; du *polygala seneka*, sur le tissu du poumon; de la scille, sur les reins; de la digitale, sur l'action du cœur, etc. »

« Relativement à la grande question des *spécifiques*, dit M. F., *Bull. de thérap.*, *t. 47*, *p. 76*, nous admettons qu'en raison de sa constitution spéciale, chaque médicament peut et doit même avoir son action spéciale sur l'organisme, action le plus souvent occulte et qui échappe au raisonnement; mais, à part cette propriété problématique particulière, les modificateurs de l'économie possèdent des propriétés générales démontrées, ou à peu près, sur lesquelles sont basées les classifications thérapeutiques. Or, ces propriétés générales, n'est-il pas raisonnable de les prendre en considération jusqu'à ce qu'il soit prouvé que l'action spéciale l'emporte sur elles?.... En un mot, l'empirisme, lorsqu'il est en contradiction avec le rationalisme, constitue un jeu dangereux, une espèce de *quitte ou double* dont le médecin prudent doit se défier toujours. »

Il faut en général apporter beaucoup de réserve lorsqu'il s'agit de prononcer définitivement sur la valeur positive d'un agent thérapeutique; et, comme le dit Alibert, *loc cit.*, *p. xlij* : « On aura éternellement raison de douter des effets salutaires qu'ont

paru produire certains remèdes, quand on ne saura pas discerner ce qui appartient au médecin de ce qui appartient à la nature. »

« Si l'on m'objecte qu'il y a beaucoup de remèdes spécifiques, dit Sydenham, j'avoue sincèrement qu'ils me sont inconnus; et je crains fort que ceux qui les vantent ne soient aussi ignorants que moi. »

Cette opinion est trop exclusive, et nous devons ici nous placer entre la confiance aveugle et le scepticisme absolu. D'un autre côté, l'expérience démontre qu'il est toujours avantageux de n'associer que le moins possible, à d'autres substances, les *spécifiques* et même les médicaments *spéciaux* dans leur action. Sydenham, bien qu'il soit polypharmaque, donne cet important conseil : « Les remèdes qui ont une action spécifique sont d'autant plus efficaces qu'ils sont moins associés à d'autres. »

Quant aux spécifiques préservatifs des maladies, nous ne connaissons encore positivement, jusqu'ici, que le vaccin pour la variole; encore cette *prophylaxie*, dont les immenses avantages ne sont plus contestables, offre-t-elle de trop nombreuses exceptions. En première ligne des médecins qui paraissent avoir le plus contribué à sa propagation, nous citerons particulièrement : Jenner, Woodville, Pearson, Simmons, Husson, Aubert, Odier, Decarro, Sacco, Mongenot, etc.

En 1850, M. Auzias-Turenne lut devant la Société de Chirurgie un mémoire dans lequel il prétendait avoir trouvé le moyen de rendre l'homme inattaquable à la syphilis, comme on le préserve de la variole.

Il établit, en principe, que la syphilis constitutionnelle ne peut attaquer l'organisme qu'une seule fois dans la vie, et conseille l'inoculation du virus, sous le titre *de syphilisation*, pour garantir à jamais l'homme de cette maladie, ainsi qu'on prévenait autrefois la variole par l'inoculation de la variole elle-même. M. Spérino, chirurgien en chef de l'hôpital des vénériens de Turin, fit des expériences à l'appui des opinions de M. Auzias et leur donna du retentissement. M. Ricord entreprit aussi des essais qui n'eurent aucun succès; enfin M. le docteur L..., avec un véritable fanatisme

scientifique, opéra sur lui-même une série d'inoculations qui le mirent dans un état grave et renversèrent toutes les chimériques prétentions de M. Auzias. M. Cullerier, après avoir examiné M. L..., pris connaissance de toutes les pièces du procès, fit sur cet objet un rapport concluant et qu'il termine ainsi : « J'ai besoin d'assurer que je professe depuis longtemps pour M. Auzias l'estime la plus grande; personnellement, je le mets en dehors de ce débat, mais je conserve mon indépendance pour dire bien haut que son *syphilisme* me paraît du mysticisme, et que je crains bien qu'en définitive sa *syphilisation* ne soit qu'une......... chose qui n'a pas de nom dans la science. »

M. Debout, rédacteur du *Bull. de thérap.*, auquel nous devons cette communication, ajoute, *loc. cit.*, *t. 41*, *p. 459* : « L'impression de cette protestation de M. Cullerier contre cette étrange doctrine et ces expérimentations déplorables, a été votée à l'unanimité, et il a été déclaré, en outre, par le président, que la note lue par ce savant collègue devait être considérée comme le manifeste de la Société de Chirurgie dans cette question *de la syphilisation.* »

3° Méthode palliative. — La palliation, *palliatio*, de *palliare*, couvrir, masquer; de *pallium*, manteau; παρακάλυμμα, est la dernière ressource de la thérapeutique; elle a pour objet d'alléger les maux que cet art n'est point en mesure de guérir. Ici la médecine a perdu ses plus beaux avantages; mais le médecin ne doit jamais, pour cela, déserter son poste; il lui reste à remplir un rôle de dévouement et d'humanité; des souffrances plus ou moins cruelles à modérer, des inquiétudes et des terreurs à combattre, des espérances à soutenir, des encouragements et des consolations à donner; ce n'est pas dans ces moments si difficiles et si pénibles que sa philanthropie doit faire défaut; c'est alors, en effet, qu'il se juge lui-même et qu'il vient prouver, par sa conduite, s'il est digne de la haute mission que sa noble profession l'a chargé d'accomplir.

Si c'est un devoir consciencieux d'agir quelquefois avec la plus

grande énergie dans les circonstances qui l'exigent, avec des chances de succès, il y aurait témérité, inconséquence, disons plus, inhumanité coupable à mettre en usage des médications fatigantes, et surtout douloureuses contre des maladies qu'il est évidemment impossible de guérir. C'est alors que le médecin doit abdiquer ses plus hautes prétentions et ne plus avoir en perspective que le repos et le soulagement du malade ; c'est alors qu'il doit se borner au traitement le plus doux, le plus naturel, et ne se proposer d'autre but que la médecine symptomatique, à laquelle toute la thérapeutique se trouve alors bornée.

« N'employez jamais, dit M. X., *Bull. de thérap.*, de remèdes actifs dans les maladies imaginaires et dans les maladies incurables, soyez-en sobre dans les maladies invétérées. »

« Sachons pallier, dit Miquel, *Bull. de thérap., t. 23, p. 524*, quand nous ne guérissons pas, c'est encore de la thérapeutique. Cette pratique est d'ailleurs, à l'heure qu'il est, celle de tous les médecins dont l'horizon intellectuel s'étend plus loin que les quatre murs d'un amphithéâtre. »

C'est quelquefois dans ces cas désespérés que les malades sont envoyés dans le pays natal, aux eaux, aux bains de mer, dans les climats différents de ceux qu'ils habitent, etc. Lorsque ces déplacements sont utiles et justifiés par une espérance de guérison, ils doivent être prescrits, et souvent ils amènent des résultats favorables, que l'on n'aurait peut-être pas obtenus, sans leur concours, dans un traitement curatif dont ils deviennent ainsi le complément.

Lors, au contraire, que la maladie est incurable, que le moribond, en abandonnant ses habitudes, son entourage et le confortable de son habitation, ne peut trouver, dans ces déplacements, que fatigue, isolement, ennui, etc. ; lors surtout que ces voyages sont conseillés avec l'arrière-pensée de se débarrasser d'un sujet importun, d'une responsabilité dont on craint de se charger, etc., le médecin commet une faute grave en les prescrivant, puisqu'il fait abus de confiance. Dans ces tristes conjonctures, il doit généreusement sacrifier ses considérations personnelles au bien du malade qui lui remet, avec abandon, le soin de son avenir.

VOIES D'APPLICATION DES MÉDICAMENTS. — Quelle que soit la méthode mise en usage, il existe plusieurs voies par lesquelles on peut faire parvenir, dans l'organisme, les nombreux agents de la thérapeutique. Des surfaces de divers ordres viennent s'offrir pour l'absorption des médicaments : la peau, les membranes muqueuses, séreuses, synoviales, le tissu cellulaire, les veines, etc.; il est du plus haut intérêt de bien apprécier ces voies d'importation dans leurs avantages absolus et relatifs à telle substance, à telle maladie, etc.

La peau. Recouverte de son épiderme, cette membrane fournit une voie d'importation assez difficile pour un grand nombre de médicaments; elle en reçoit d'autres avec une remarquable facilité. Pour augmenter son action absorbante, on la prépare au moyen des bains, des frictions, etc., on effectue ces applications sur les parties les plus fines, les plus abondamment pourvues de vaisseaux lymphatiques, etc. On a conseillé, à cette occasion, de placer les substances médicatrices sous l'aisselle; M. Forget a fait, de cette pratique, un procédé thérapeutique sous le nom de *méthode axillaire* ou *maschaliatric*. Dépouillée de son épiderme, la peau devient, pour certains médicaments surtout, une voie d'absorption si active, qu'il faut alors apporter beaucoup de circonspection dans leur usage et ne les employer qu'à doses d'abord très-faibles. A. Lambert, inventeur de ce genre d'application des agents médicinaux, lui donna le nom de *méthode endermique*.

Les membranes muqueuses nous offrent la voie la plus ordinaire des médications intérieures; d'un facile accès pour la majorité des médicaments. Il en est quelques-uns, et certains venins même, que les membranes muqueuses ne laissent point arriver dans le système absorbant. C'est une étude à la fois utile et curieuse que l'expérience doit continuer avec discernement. Les muqueuses : oriculaire, nasale, oculaire, buccale, pharyngo-œsophagienne, gastro-intestinale, pulmonaire, urétro-vésicale, vagino-utérine, etc., sont les différentes voies ouvertes à ces médications si nombreuses et si variées.

Les séreuses, en raison de leur disposition, des inconvénients quelquefois très-graves de la pénétration de l'air dans leur cavité,

de la facilité avec laquelle s'y développe l'inflammation sous l'influence des excitants, offrent des voies thérapeutiques en général très-dangereuses, particulièrement pour celles d'une grande étendue. La tunique vaginale présente jusqu'ici la seule que l'on ait expérimentée avec un entier succès.

La même réserve doit exister pour les membranes synoviales et pour un certain nombre de kystes accidentels.

Le tissu cellulaire offre une voie thérapeutique assez souvent exploitée : on donne à ce genre d'application le nom de *méthode hypodermique.* Les autres tissus ne présentent ni la même fréquence d'emploi, ni les mêmes avantages relativement à l'importation des agents curatifs.

Les veines sont la voie la plus directe pour faire arriver ces agents dans le torrent circulatoire ; mais la prudence ne permet pas d'y recourir sans une profonde réserve, en raison des dangers qui peuvent accompagner ce genre de médication. C'est par cette voie que l'on a tenté des expériences pour le traitement de la rage, du choléra, etc., expériences jusqu'ici sans aucun résultat avantageux. C'est dans les veines que l'on fit autrefois ces *transfusions* téméraires dans un but extravagant. On les a reprises, dans ces derniers temps, avec plus de circonspection dans leur usage, plus de raison dans leur objet, pour prévenir les suites funestes d'une énorme déperdition sanguine ; quelques succès récents paraissent assez les justifier pour qu'il convienne d'en continuer l'expérience dans les cas analogues ; une observation consciencieuse, appuyée sur des faits plus nombreux, pourra seule décider la grande question de leur opportunité.

Sphère d'activité des moyens thérapeutiques. — On la distingue en *locale :* bornée à la partie sur laquelle se fait l'application. Cette activité n'est pas toujours aussi facile à circonscrire qu'on semblerait le penser. Elle peut s'étendre, se généraliser même par l'imbibition, l'endosmose, l'absorption, les rapports sympathiques des diverses parties de l'organisme, etc. *Constitutionnelle :* portant son influence d'une manière plus ou moins marquée sur toute l'économie vivante, avec des degrés et des modifications relatifs à

la nature, à la susceptibilité, aux fonctions, à l'importance des différents appareils de cette économie; circonstance peut-être un peu négligée dans ces médications, et cependant bien essentielle à considérer pour le choix des agents thérapeutiques de cette catégorie.

RÉSUMÉ GÉNÉRAL.

Nous avons, dans ce travail consciencieux, positivement établi la certitude et l'importance de la médecine; justifié son rang élevé au nombre des sciences naturelles; déterminé les caractères qui lui sont propres et qui la distinguent de toutes les autres; exposé son origine, ses progrès, les théories, les systèmes et les doctrines qui sont venus tantôt favoriser, tantôt contrarier, suspendre ou faire même rétrograder la marche qu'elle doit suivre vers le perfectionnement; fait équitablement à chacun la part qu'il a prise à ces diverses modifications; constaté, d'après la récapitulation des faits, l'état actuel de la science; prouvé non-seulement *la possibilité*, mais encore *la nécessité* de rallier ces faits épars, ces théories sans valeur par leur isolement, ces vérités dénaturées par l'esprit systématique, dans une doctrine fondamentale basée sur l'expérience et sur l'observation raisonnée.

Cette première partie complétée, nous avons indiqué la route à parcourir dans l'établissement de cette doctrine; signalé les écueils dans lesquels sont tombés les plus célèbres généralisateurs; précisé les moyens indispensables pour éviter ces écueils; abordé franchement toutes les difficultés de la science; discuté la valeur de ses dogmes successivement étudiés, en apportant toujours à l'appui de nos décisions et de nos principes l'autorité des faits et l'opinion des observateurs les plus compétents au point de vue de chacune des parties de la science que nous examinions.

Voulant donner à ce travail un caractère expérimental et sérieux, nous avons sacrifié l'agréable à l'utile, repoussé les théories brillantes, les systèmes imaginaires, pour nous attacher exclusivement aux axiomes déduits rigoureusement des faits. En présentant exclusivement les résultats de notre expérience particulière, nous

eussions imprimé plus d'originalité sans doute à ce même travail, mais il eût alors offert moins de consistance et de valeur. Nous n'avons d'ailleurs jamais dû perdre de vue : qu'il s'agissait, pour nous, de reconstituer la science médicale tout entière, entreprise immense où devra toujours succomber l'exorbitante présomption d'un seul homme, si nous en jugeons par les enseignements du passé; qu'il était dans l'intérêt de l'art et de la justice de laisser à chacun ce qui devait lui revenir dans cette œuvre de régénération pathologique; enfin, qu'il s'agissait ici *de fonder une doctrine* et non pas *d'imaginer un système*.

Cette manière de procéder, en nous imposant un travail beaucoup plus grand, nous a créé des difficultés bien plus nombreuses, bien plus pénibles à surmonter; mais aussi, dans l'exposition sommaire par laquelle nous allons terminer, au lieu d'improviser des axiomes contestables, par cela même qu'ils n'auraient pour garantie que les convictions d'un seul observateur, nous formulerons une suite de lois de la vérité desquelles resteront solidaires tous les hommes dont le nom fait autorité dans la science médicale.

Si, malgré ces puissantes garanties, quelques-unes de nos lois pouvaient encore se trouver en question pour certains esprits, ce n'est pas dans cet exposé sommaire qu'il faudrait les attaquer, mais dans la partie que nous achevons, où nous les avons discutées; puisqu'il s'agirait, pour les infirmer, de détruire les preuves sur lesquelles nous avons cru devoir les établir. Procéder autrement serait contraire à toute justice, à toute logique : ce serait condamner sans entendre.

Plus nous avons avancé dans ce travail, plus nous avons compris que le titre de *Doctrine biologique* était le seul qui convenait à la doctrine médicale; puisque dans toutes les altérations des conditions *physiques*, *chimiques*, *vitales* et *psychologiques* de l'organisme, on voit *le grand phénomène vie* dominer toutes les circonstances de la marche et du traitement de ces altérations, c'est-à-dire la pathologie tout entière.

VI

EXPOSITION DE LA DOCTRINE BIOLOGIQUE

La médecine, ἰατρική, *medicina*, *ars medendi*, présente une branche de l'histoire naturelle dont l'objet essentiel est *de connaître les altérations pathologiques de l'économie vivante et d'appliquer les remèdes les plus avantageux à leur guérison.*

Il existe dès lors, en médecine, deux parties principales qu'il faut bien distinguer : *la science*, qui enseigne; *l'art*, qui met en pratique. Dans l'ordre logique et parfait, c'est donc la première qui doit diriger le second.

Dans l'ordre naturel, au contraire, le second précède nécessairement la première. Aussi la médecine fut-elle purement *empirique* à son origine, et devint-elle *dogmatique* seulement lorsque l'esprit humain fut assez riche de faits pour les coordonner, les comparer, les juger, en obtenir des principes et des lois.

Il est donc aujourd'hui bien facile de prononcer un jugement équitable et définitif dans l'interminable procès de *l'empirisme* et du *dogmatisme*.

Si *l'empirisme* persiste à se borner à la simple observation des

faits, sans en obtenir aucune généralisation, il devient stérile, sans impulsion, sans progrès; la médecine qu'il institue n'est plus qu'un *art aveugle*, sans principes et sans lois.

Si le *dogmatisme* veut improviser ses *lois* et ses *principes*, au lieu de les obtenir immédiatement de l'observation et de l'expérience, la médecine, dont il revêt seulement la forme, présente une *science* vaine, futile, imaginaire, dangereuse même par les écarts dans lesquels elle doit entraîner *l'art*.

Pour arriver à la constitution d'une médecine vraie dans ses théories, utile dans ses applications, il faut donc identifier ces deux modes, faire, comme on l'a dit, de *l'empirisme raisonné*, du *dogmatisme pratique;* ou, plus nettement encore, déduire les principes et les lois de la science immédiatement des faits authentiques recueillis par l'expérience et l'observation; diriger exclusivement l'art d'après ces principes et ces lois.

La médecine, ainsi constituée, forme une science distincte et positive dont l'ignorance ou la mauvaise foi pourraient seules désormais contester l'importance et la réalité.

De tous les arts essentiellement utiles à l'humanité, l'art de guérir n'est-il pas celui dont les droits à la reconnaissance des individus et des nations sont le plus anciennement et le plus légitimement acquis? C'est lui qui nous fait apprécier : par *l'anatomie*, la structure et les dispositions de l'organisme; par la *physiologie*, le jeu des appareils, les fonctions de l'économie vivante; par *l'hygiène* publique et privée, les moyens de conserver la santé, de s'opposer à l'invasion des fléaux destructeurs; par *la matière médicale*, *la pharmacie*, *la thérapeutique*, etc., les agents et les procédés à mettre en usage pour le rétablissement de l'état normal plus ou moins gravement compromis par la maladie. Son empire est tel, qu'il se montre, dans certains cas, supérieur à celui de la nature, en guérissant, lors même que celle-ci devient impuissante.

Loin d'être conjecturale, comme on le répète avec tant d'inconséquence, la médecine apparaît aussi positive que toutes les sciences, que tous les arts dont les notions pratiques ne sont pas établies sur l'invariabilité d'un calcul rigoureux, puisque son objet est

l'observation; elle est plus utile par ses résultats, puisque son but est la guérison de l'homme souffrant.

Sa division en médecine et chirurgie est arbitraire et nuisible au progrès. On pourrait tout au plus, dans l'application, distinguer des médecins et des chirurgiens; encore chacun d'eux perdra-t-il nécessairement quelque chose à cette séparation.

La médecine étant une science toute particulière, ayant son domaine dans l'économie vivante, ne doit jamais chercher en dehors de cette économie ses théories, ses principes et ses lois. L'infraction de cette règle de conduite si simple, si vraie, si naturelle, est devenue la source la plus ordinaire de ses principales erreurs. Mais en même temps il est avantageux pour elle de s'appuyer sur la plupart des autres, seulement pour s'aider de leurs lumières, en raison de la solidarité qui lie toutes les branches des connaissances humaines, toutes ces divisions arbitraires de la science universelle.

Dans ces relations utiles, il faut spécialement admettre : la physique, la chimie, la botanique, la zoologie, les sciences mathématiques, la philosophie, la morale et les belles-lettres; toutefois, en n'oubliant jamais que dans ces rapports l'usage est trop souvent bien voisin de l'abus.

L'art de guérir, surtout au point de vue de l'application, nécessite un génie d'observation tout particulier, auquel on donne le nom de *tact médical*. C'est ce génie qui sait créer des voies nouvelles alors que les dogmes de la science lui font défaut; c'est lui qui constitue les praticiens d'élite, et qui parmi les médecins portera toujours au premier rang : Hippocrate, Galien, Arétée, Fernel, Baillou, Sydenham, Boerhaave, Morgagni, Bordeu, etc.

Les généralisations médicales se résument sous quatre formes principales, qu'il ne faut pas confondre si l'on veut éviter la confusion dans les termes, et, par une conséquence nécessaire, dans l'exposition des idées; ces formes sont : *la théorie*, *la méthode*, *le système*, *la doctrine*.

La théorie, θεωρία, *theoria*, spéculation, contemplation, est, en médecine, la partie spéculative de *la science*, par opposition

à la partie pratique de *l'art*. C'est l'explication particulière du mode de production d'une maladie, de l'action d'un médicament, etc. Toutes les fois qu'elle sort du domaine de la vie, qu'elle se fonde sur des notions empruntées à la physique, à la chimie, à la mécanique, à la psychologie pour interpréter des phénomènes vitaux, elle est par cela même frappée d'erreur; lorsqu'elle s'établit sur des conjectures imaginaires, elle n'offre plus qu'une vaine hypothèse; et, dans l'une et l'autre circonstance, peut devenir l'origine et la base des systèmes les plus faux et les plus dangereux. L'histoire de la science pathologique nous en présente malheureusement un grand nombre d'exemples.

La méthode, μέθοδος, *methodus*, manière, moyen, est, en médecine, l'ordre, la marche, la voie que l'on suit dans la recherche, dans l'exposition des vérités, des dogmes, ou dans l'application des agents thérapeutiques. Les différentes modifications de la méthode prennent le nom *de procédés*.

Le système, σύστημα, *systema*, est, en médecine, la généralisation de la science qui rattache tous les faits pathologiques dans leur coordination, tous les phénomènes dans leurs théories, toutes les lois, tous les dogmes dans leurs principes, à l'empire absolu d'une idée fixe, d'une hypothèse exclusive. En supposant même cette idée juste, cette hypothèse fondée, le système n'en devient pas moins une conception fausse dans sa partie spéculative, mais surtout dangereuse dans ses applications, en prenant un point de la pathologie pour la pathologie tout entière; en courbant, avec effort, tous ces faits, tous ces phénomènes, toutes ces lois, tous ces dogmes sous l'inflexible niveau d'une théorie problématique; en faisant tourner l'édifice de la science médicale sur l'étroit pivot d'une seule idée. Dans cette première condition, le système est donc toujours un bizarre assemblage de quelques vérités et de nombreuses erreurs. Mais lorsque cette idée fondamentale est fausse, il devient un abîme où la science peut aller se briser et se détruire à jamais. Si ces généralisations ont quelquefois communiqué de l'impulsion à la médecine, élucidé quelques-uns de ses principes, ils ont, plus souvent encore, faussé sa marche et retardé

ses progrès. Dès lors, sous ce rapport, les enseignements du passé doivent éclairer et guider les travaux de l'avenir.

La doctrine, παίδεία, *doctrina*, est, en médecine, un ensemble de lois fondamentales déduites plus ou moins rigoureusement de l'expérience et de l'observation, liées entr'elles de manière à former un corps de principes d'où l'on fait dériver, à titre de conséquences, les préceptes de la science et les applications de l'art. Il existe entre *la doctrine et le système* toute la distance qui sépare les futiles produits de l'imagination et les inductions raisonnées des faits; une idée dominante, exclusive, et la réunion logique d'un grand nombre d'axiomes émanés de l'expérience. Cette généralisation offrant une base large, vraie, solide, à l'épreuve du temps, est donc précisément celle sur laquelle nous devons établir définitivement la médecine. *La vie* représentant l'idée fondamentale de cette science, le terme *doctrine biologique* est donc le seul qui puisse la bien caractériser.

DOCTRINE BIOLOGIQUE.

En médecine, comme dans toutes les autres branches des connaissances humaines, les généralisations sont plus nuisibles qu'utiles, toutes les fois que les bases de ces généralisations sont prises dans une autre science que celle dont elles doivent constituer les dogmes fondamentaux.

Lors au contraire que ces généralisations choisissent leurs principes dans le domaine même de la science dont elles résument les données expérimentales, lorsqu'elles sont les véritables corollaires des faits bien observés, elles deviennent du plus haut intérêt pour constituer cette science, pour en harmoniser les parties, pour lui donner un caractère incontestable de précision et de vérité.

Une doctrine pathologique ainsi comprise peut donc seule guider avec sécurité les premiers pas du médecin, donner, comme nous l'avons dit : à ses recherches, une intention ; à ses expériences, un but ; à sa pratique, une direction ; à ses travaux,

un résultat. Nous avons la confiance de réunir ces caractères et ces avantages dans celle que nous allons exposer.

La doctrine *Biologique*, de βίος, vie, et de λόγος, traité, représente : *l'ensemble des dogmes de la science médicale, offrant pour lien commun et pour base fondamentale ce fait général et complexe, dominant, sous le nom de vie, tous les actes particuliers de l'organisme à l'état normal comme à l'état pathologique.*

Elle a tous les caractères d'une doctrine vraie, positive et complète. En effet, elle est prise dans le domaine particulier de la médecine ; elle présente pour base non plus une hypothèse, une abstraction, mais un fait évident. Elle n'est plus renfermée dans le cercle étroit d'un principe absolu, car elle embrasse dans toutes ses modifications la condition commune à tous les organismes vivants ; et par conséquent elle peut s'appliquer non-seulement aux maladies connues, mais encore elle présentera cet avantage pour toutes celles que l'observation viendra peut-être ultérieurement révéler.

En se fondant sur ce principe vrai, large et fécond, en déduisant toutes ses lois immédiatement des faits puisés, avec attention et discernement, dans la sphère exclusive de la pathologie, cette doctrine offrira toutes les garanties que l'on peut en attendre et que l'on a droit d'en exiger.

Si l'on veut une dernière preuve de son incontestable vérité, de la réalité de sa base, qu'il serait difficile, sans erreur, de remplacer par aucune autre, nous la trouvons, non dans quelques raisonnements spécieux, mais dans plusieurs faits évidents :

Il est impossible qu'il existe maladie là où n'existe pas vie : vie et maladie sont deux faits inséparables, dans ce sens que le second suppose toujours le premier.

Il est impossible qu'il s'opère aucune action thérapeutique là où ne se rencontre pas action vitale : la seconde fait quelquefois tous les frais de la première ; et celle-ci n'opère jamais rien sans le concours de l'autre.

Dans toute la pathologie, depuis le premier symptôme de l'affection morbide jusqu'au dernier acte du traitement et

même de la convalescence, nous voyons le grand fait vie dominer toute la scène; tous les faits particuliers se grouper autour de lui comme autour de leur centre commun.

La doctrine médicale ne peut dès lors admettre une autre base que *la vie;* c'est la plus large, la plus naturelle et la plus vraie qu'elle puisse jamais trouver; et la meilleure dénomination à lui donner est celle de *Doctrine Biologique.* Le titre de *Doctrine Physiologique*, de φύσις, force, nature, et de λόγος, traité, faussé dans ses applications, ne doit plus être conservé; à moins que l'on ne préfère pour base de la doctrine pathologique : une *entité fictive, au fait le plus évident; l'hypothèse, à la réalité.*

La vie, — *vita*, ὁ βίος, *est le mode particulier d'existence des corps organisés; la raison fondamentale du maintien de leurs éléments dans les rapports qui constituent ces corps. C'est le fait le plus général et le plus complexe de l'économie organique, puisqu'il résume tous les autres, puisqu'il en est le principe et la fin.*

L'ensemble de tous les êtres, le balancement, l'harmonie, l'ordre admirable de leurs phénomènes, les lois qui régissent toutes leurs actions constituent ce tout immense auquel on a donné le nom *d'économie universelle* : οἰκονομία, de οἶκος, famille, et νόμος, loi; littéralement : lois de la famille.

Dans cette grande économie se trouve une économie particulière : *l'économie vivante*, offrant ses lois spéciales et se régissant à sa façon au milieu des lois générales, qui ne conservent plus sur elle que des influences modifiées par ces lois spéciales; de manière à consacrer une sorte d'indépendance pour ce monde particulier, même sous l'empire du monde général.

En constituant le système de l'univers, Newton ne considéra pas la *gravitation* comme une *entité* qu'il importait de connaître dans son essence; il la prit comme *un fait* évident par ses résultats et sur lequel vinrent se grouper toutes les lois de cette admirable généralisation.

A l'exemple de Newton en fondant la doctrine *du petit monde*,

nous prenons *la vie* comme le fait le plus général et le plus complexe de l'économie vivante, comme celui dans lequel rentrent tous les faits particuliers, soit à l'état normal, soit à l'état morbide; et, sur ce fait, nous établissons largement et solidement la doctrine médicale sous le titre de *Doctrine Biologique*. Toutes les considérations qui vont suivre viendront, d'après l'observation et l'expérience, constater la réalité, l'importance de cette doctrine, et justifier la dénomination par laquelle nous croyons devoir la caractériser. Il ne s'agit point en effet ici du simple changement d'un titre, mais de l'adoption d'une base nouvelle et fondamentale pour toute la science pathologique.

L'ÉCONOMIE VIVANTE, — microcosme, *microcosmus*, μικρόκοσμος, de μικρός, petit, et de κόσμος, monde, *petit monde*, est représentée par l'ensemble des corps organisés, de leurs conditions, de leurs phénomènes particuliers, des lois spéciales qui les régissent; par l'ordre et l'harmonie qui règnent dans cet ensemble sous l'empire de *la vie*, qui se trouve ainsi, à l'économie vivante, ce que *l'attraction* est à l'économie universelle.

L'économie vivante offre, sous le rapport de ses éléments, des modifications infinies depuis le végétal rudimentaire jusqu'au végétal le plus complexe; depuis l'animal le plus simple jusqu'à l'animal le plus composé; depuis celui-ci jusqu'à l'homme.

Quel que soit le degré de complication ou de simplicité de cette économie, la vie domine toujours ses lois, leur imprime un caractère particulier qui les distingue essentiellement des lois physiques et chimiques; elle communique à ses phénomènes une puissance qui leur fait produire des résultats n'offrant rien de commun avec ceux des phénomènes de l'économie générale; elle maintient, dans leurs nombreux rapports, les éléments organiques dont ces phénomènes viendront effectuer la séparation aussitôt que cette influence vitale aura cessé de se manifester par cette même cessation à laquelle on donne le nom de *mort*.

C'est au milieu des nombreux modificateurs de l'économie universelle, que l'économie vivante, pour chaque individu, prend

naissance par une véritable animation vitale ; c'est avec le concours de leur influence, et par l'assimilation d'un certain nombre de ces modificateurs, qu'elle se développe et s'entretient pendant une durée variable, mais toujours assez étroitement limitée ; que cette économie vivante se perpétue, dans chaque espèce, par voie de génération déterminant la succession des individus. C'est au milieu de ces influences du monde général, que chacun de ces individus trouve simultanément la cause des maladies qui peuvent l'atteindre et les remèdes qui sont parfois en mesure de le guérir ; l'occasion de la mort accidentelle qui vient le frapper avant le temps; ou de la mort naturelle qu'il subira tôt ou tard sous l'envahissement de l'organisme par les conditions *physiques et chimiques*, à l'exclusion des conditions *vitales*.

Il est dès lors facile de comprendre que l'indépendance de chacune des économies vivantes individuelles, n'est point absolue, mais seulement relative et temporaire; puisqu'après un intervalle déterminé cette économie rentre dans les conditions de l'économie générale.

Toutefois, des faits bien observés découle cette loi si féconde en résultats : *L'économie vivante présente un laboratoire dans lequel s'effectuent des combinaisons, où se forment des produits entièrement étrangers aux lois de l'économie universelle, et que la physique, la chimie, en les supposant même à leur état de perfection, ne pourront jamais imiter.*

Aux différentes phases de sa durée temporaire, *l'économie vivante* offre dans le balancement de ses lois et des lois physiques, des modifications importantes à noter, soit pour l'état normal, soit pour l'état morbide :

Pendant la phase d'accroissement, les lois vitales font sentir leur ascendant sur les lois physiques avec une suprématie turbulente et quelquefois même perturbatrice. Il existe alors, comme on l'a dit, *excès de vie*.

Quand l'organisme est arrivé à son entier développement, la vie devient moins tumultueuse, mieux équilibrée dans les rapports des lois vitales et physiques.

Pendant la phase de dégradation, l'activité des phénomènes organiques offre une diminution progressive; les lois physiques prennent chaque jour, sur les lois vitales, un ascendant proportionné à l'affaiblissement de ces dernières. Enfin, il arrive un terme où les lois physiques développent tous leurs phénomènes dans cette économie décrépite, à l'exclusion des lois vitales : ce terme est la cessation de la vie, la mort naturelle.

Cet organisme, désormais sous l'empire des affinités chimiques, ne tarde pas à se trouver frappé d'une entière décomposition, et ses éléments dissociés rentrent dans les conditions et sous les lois de l'économie universelle, en complétant la démonstration de l'indispensable nécessité de la vie pour maintenir ces mêmes éléments dans les rapports qui seuls doivent constituer l'économie vivante. Ainsi, *la vie* est à l'économie organique ce que *la gravitation* est à l'économie générale : *tous les corps peuvent graviter, les corps organisés seuls possèdent la faculté de vivre.*

Des faits qui précèdent résulte cette loi fondamentale : *pendant toute la durée de la vie, l'organisme est régi par ses lois propres; de telle sorte que l'influence vitale est un obstacle incessant à l'exercice des affinités chimiques de l'économie universelle.*

Entre ces deux termes : *l'animation* et *la mort*, existe un intervalle dont la durée marque celle de l'économie vivante individuelle. Pendant tout ce temps, l'organisme peut offrir des altérations plus ou moins graves dans ses conditions fondamentales; et, sous ce premier point de vue pathologique, nous établissons, d'après les faits, une loi dont l'importance est démontrée : *plus, dans une économie vivante, les éléments de l'organisation, les phénomènes vitaux sont nombreux, compliqués dans leurs dispositions et dans leurs modes; plus les altérations ou maladies sont fréquentes, nombreuses, diversifiées, plus la mort accidentelle est à craindre.*

Il est donc maintenant bien évidemment prouvé que le *fait vie* présente le point central où nous devons définitivement nous arrêter : *au-dessus*, nous irions, avec tant d'autres, nous égarer dans le vaste champ des hypothèses, dans le vague des abstractions,

des entités : nature, archée, âme, principe vital, force nerveuse, force vitale, propriétés vitales, irritabilité, incitabilité, excitabilité, etc. ; *au-dessous*, nous tomberions dans les applications erronées des lois physiques à l'explication des phénomènes vitaux.

ÉCONOMIE DE L'HOMME.— Dans cette économie vivante, qui seule doit actuellement nous occuper, nous rencontrons, comme dans toutes les autres, des conditions d'existence qu'ici nous réduirons à quatre principales : *physiques*, *chimiques*, *vitales*, *psychologiques*.

Conditions physiques. — Elles se trouvent dans la partie matérielle et solide qui forme la base fixe des tissus des organes, des appareils de l'économie vivante. Dans l'état normal, ces conditions sont disposées de la manière la plus favorable à l'exercice des fonctions de l'organisme, à l'ordre, à l'harmonie qui doivent en assurer la complète exécution.

Conditions chimiques. — Elles se rencontrent dans les qualités, les proportions absolues et relatives des principes matériels et constituants des humeurs. Dans l'état normal, ces conditions se trouvent dans la meilleure disposition pour assurer tout l'avantage des produits auxquels ces humeurs sont destinées.

Conditions vitales. — Elles se manifestent dans ce mode particulier d'existence active que l'on nomme *la vie*, et qui résulte, pour l'état normal, du développement libre, facile et parfait des phénomènes organiques, de l'harmonie qui doit exister entre eux.

Conditions psychologiques. — Elles se révèlent par l'exercice de deux genres de phénomènes appartenant à l'ordre moral : phénomènes *affectifs*, dans lesquels rentrent les *instincts*. Plus rapprochés des phénomènes *vitaux*, ils semblent destinés à marquer la transition de ces derniers aux phénomènes *moraux*. Tenant aux premiers par *les appétits*, aux seconds par *les passions* : phénomènes *intellectuels*, liés à l'influence du cerveau, mais supposant essentiellement dans l'homme l'existence d'un

principe immatériel que l'on désigne sous le nom *d'âme*. Dans l'état normal, ces conditions se trouvent disposées le plus favorablement pour l'exercice régulier des passions, le développement rationnel des phénomènes intellectuels, l'harmonie qui doit exister entre les unes et les autres, entre le physique et le moral du sujet.

L'étude sérieuse de l'économie vivante et de ses conditions dans leur exercice, constitue, à l'état normal, *l'anatomie et la physiologie ;* à l'état anormal, *l'anatomie pathologique et la médecine.* Nous avons à nous occuper ici de l'économie vivante à l'état morbide.

LA MÉDECINE, — ἰατρική, *medicina, ars medendi*, est la connaissance des maladies et des remèdes les mieux appropriés à leur guérison. Nous trouvons par conséquent ici la division naturelle de cette science en deux parties : *la pathologie* et *la thérapeutique.*

PATHOLOGIE.

LA PATHOLOGIE, — παθολογία, de πάθος, maladie, et de λόγος, traité, *pathologia*, est cette partie de la médecine qui s'occupe surtout de la connaissance des maladies. Lorsqu'elle a pour objet la coordination de ces dernières, on emploie plus particulièrement le terme de *nosologie*, νοσολογία, ou de *nosographie*, νοσογραφία, de νόσος, maladie, et de λόγος, traité, ou de γράφω, je décris. C'est donc l'état morbide que nous devons spécialement étudier sous le nom de maladie.

LA MALADIE, — *morbus*, νόσος, μόρος βίου, lésion de la vie, ne doit plus être envisagée comme un être distinct, une *entité*. Au point de vue de la Doctrine Biologique, *la maladie est une altération partielle ou générale des conditions physiques, chimiques, vitales, psychologiques, produisant des désordres suffisamment appréciables dans les fonctions de l'économie vivante.*

Cette définition comprend toutes les maladies connues, toutes celles que l'on pourra découvrir, depuis la plus simple fracture jusqu'à la manie la plus compliquée. Ainsi disparaît cette fâcheuse distinction des altérations morbides en médicales et chirurgicales, et la confusion que l'on a faite, quelquefois, des maladies proprement dites avec les indispositions, les infirmités, les vices d'organisation, la convalescence, etc.

L'ESSENTIALITÉ — des maladies est aujourd'hui complétement rejetée par les bons observateurs ; ils n'admettent plus, dans l'économie vivante, une entité morbide que vient combattre une entité conservatrice, avec les titres de nature, d'archée, d'âme, de principe vital, etc. La maladie n'est plus étudiée séparément des tissus, des humeurs, des conditions organiques dont elle constitue la lésion. C'est un immense progrès en pathologie, mais, en l'admettant, il ne faut pas tomber dans l'excès opposé à celui que l'on veut éviter.

LA LOCALISATION — des maladies est précisément cet écueil où sont venus échouer les anatomo-pathologistes, en rattachant l'essence et tous les phénomènes des affections morbides à l'altération locale des organes. En devenant ainsi trop exclusive, trop bornée, cette fixation du siége des maladies a faussé tous ses principes, manqué son but, rétréci le domaine de la science, et presque entièrement anéanti sa partie principale, son objet essentiel : *la thérapeutique.*

L'expérience a reconnu, signalé ces graves erreurs; elle a, dans cette importante réforme, conservé l'usage et proscrit l'abus des localisations pathologiques. Il existe en effet des maladies qui sont locales avant de se généraliser, ou même qui ne se généralisent jamais; d'autres qui sont générales avant de se localiser, ou même qui ne se concentrent jamais dans un seul point; d'autres enfin dont il est toujours impossible d'assigner le siége précis. L'observation de ces faits incontestables est une preuve de plus pour démontrer la futilité, les dangers des systèmes exclusifs.

La dénomination — des maladies, pour être bonne, devrait présenter en quelque sorte le résumé de leur exposition. Si la réforme qui tend à s'effectuer amène cet important résultat, la nomenclature médicale sera parfaite.

Les éléments — des maladies ne doivent pas rester sans une appréciation positive ; l'analyse, dont les sciences d'observation font un usage si fructueux, en portant son flambeau dans l'examen des altérations morbides, y découvre d'abord *le fond* et *la forme*, en considérant la maladie comme un fait pathologique.

Le fond — est la nature, l'essence même de la maladie, *la condition pathologique*; ce que plusieurs auteurs ont nommé *l'état maladif*. Cette partie du fait complexe, ou fait morbide, existe toujours, mais devient trop souvent insaisissable.

La forme — se trouve dans les caractères ou symptômes qui traduisent la maladie; elle constitue ce que l'on a désigné par le terme *d'acte maladif*. Cette partie du fait pathologique est le plus ordinairement appréciable pour nos sens.

Indépendamment de ces deux parties nécessaires, les maladies offrent encore, parfois, des éléments accessoires, accidentels, dont le développement peut leur imprimer des conditions qu'il est important de préciser pour en bien déterminer la gravité, mais surtout le traitement. Ainsi, dans un grand nombre d'affections morbides, on doit savoir quel est celui des éléments : nerveux, sanguin, lymphatique, bilieux, muqueux, rhumatismal, goutteux, etc., qui prédomine, pour mieux apprécier les dangers de l'altération et pour juger si la thérapeutique doit emprunter de préférence aux calmants, aux émissions sanguines, aux toniques, aux évacuants, aux balsamiques, aux sudorifiques, etc.

La pathogénie, — παθογενής, de πάθος, maladie, et de γεννάω, je produis, est cette partie de la pathologie qui s'occupe de rechercher les agents et les circonstances de la génération des affections morbides. C'est une étude plus importante qu'on ne le pense en général, surtout au point de vue du diagnostic, du pronostic et du traitement.

Ici deux objets sont essentiels à considérer : les prédispositions, les causes morbifiques.

Les prédispositions morbifiques — sont toutes *les conditions* de l'économie vivante qui, sans être la maladie, rendent plus apte à la contracter ; on a donné le nom de *causes prédisposantes* aux agents capables de produire *ces conditions*. Au nombre des prédispositions morbides se trouvent surtout : le sexe, l'âge, la constitution, le tempérament, le caractère, les effets des maladies antérieures, l'excès ou le défaut des excrétions, la convalescence, les indispositions, les infirmités, les vices de conformation, les conditions héréditaires, etc. En étudiant avec soin toutes ces prédispositions pathologiques, en employant les moyens hygiéniques appropriés, on pourra prévenir l'invasion et le développement d'un grand nombre de maladies.

Les causes morbides, — *causa*, αἰτία, *sont toutes les influences capables d'effectuer une altération partielle ou générale des conditions physiques, chimiques, vitales, psychologiques, produisant des désordres suffisamment appréciables dans les fonctions de l'économie vivante*. La partie de la médecine qui s'occupe de l'histoire de ces influences prend le titre *d'étiologie :* de αἰτία, cause, et de λόγος, traité.

Leur principe existe : soit *dans l'économie organique :* vices, virus héréditaires, *raptus* nerveux, sanguins lymphatiques ; passions, efforts intellectuels, etc.; soit *dans l'économie universelle :* abus, insuffisance ou privation absolue des influences hygiéniques indispensables à l'entretien normal de l'économie vivante ; violences extérieures; altérations de l'air ambiant ; excès ou défaut de la chaleur, de la lumière, de l'électricité, de l'humidité ; transitions brusques de l'un à l'autre de ces extrêmes; effluves, miasmes délétères; mauvaises conditions des eaux, des lieux, virus, venins, poisons, etc.

Dans un assez grand nombre de maladies, la nature des causes nous devient absolument inappréciable : et, dans ces cas, les

difficultés du traitement rationnel se trouvent augmentées de toute l'obscurité de l'étiologie.

Les divisions scolastiques des causes morbides n'offrant aucun avantage pour la théorie, surtout pour la pratique, doivent être négligées ; mais ce qu'il importe beaucoup de préciser, à ce dernier point de vue plus spécialement encore, c'est le rapport dans lequel cette influence pathogénique entre comme élément dans la constitution principale de la maladie.

La seule distinction qu'il soit utile d'établir entre ces influences, est celle des *causes communes*, pouvant occasionner des maladies essentiellement différentes ; *et des causes spécifiques*, produisant toujours des maladies identiques par leur caractère fondamental. Ainsi, pour les premières, l'action de l'air froid amenant, chez différents sujets, des pleurésies, des pneumonies, des gastrites, des entérites, etc. ; pour les secondes, le virus vénérien déterminant la syphilis; l'acarus, la gale ; certains miasmes, la fièvre typhoïde, etc.

Il est bien avantageux, surtout au point de vue de la thérapeutique, d'apprécier la nature et l'intensité des causes morbides, pour combattre leur influence lorsqu'elle persiste, pour en prévenir les retours, pour modifier le traitement suivant les indications que cette science peut ajouter à celles de l'altération même. Toutefois, il ne faut pas avoir la prétention de juger le développement des effets uniquement par l'intensité de la cause, et chercher dans la *pathogénie*, lorsqu'elle appartient aux *influences communes*, la connaissance et la détermination de la nature et de la gravité d'une affection morbide. Ces rapports de cause à effet sont érigés en lois dans l'ordre physique et chimique ; dans l'ordre physiologique, ils sont tellement variables, qu'on ne devra jamais les formuler en axiomes.

Au nombre des causes *spécifiques* ou *spéciales*, nous trouvons : les vices, les virus, les venins, les poisons, les miasmes délétères, etc.; c'est ici particulièrement qu'il est bien essentiel de préciser dans quelle proportion la nature et la gravité de la cause entrent comme éléments dans la nature et la gravité de la maladie.

L'expérience et l'observation conduisent à l'établissement de cette loi:

Dans les diathèses cancéreuse, scorbutique, rhumatismale, scrofuleuse, syphilitique, goutteuse, dartreuse, etc.; dans les intoxications générales par les poisons, les venins, les virus, les miasmes délétères, etc., il importe moins de connaître le siége des altérations locales qui peuvent se manifester, que d'apprécier le mieux possible la nature et la gravité de la cause à laquelle ces maladies doivent leur développement.

Il est essentiel, pour compléter les notions relatives à la pathogénie, de préciser la valeur des termes *constitutions :* médicale, atmosphérique, endémique, épidémique, trop souvent confondus par les auteurs, et de bien préciser la nature des conditions que ces termes expriment.

La constitution, — κατάστασις, *constitutio*, de *cum*, avec, et de *stare*, se tenir, signifie, en médecine, la manière d'être, l'ensemble de plusieurs conditions réunies.

La constitution médicale — est l'ensemble des rapports qui paraissent exister entre certaines conditions morbides et les influences météorologiques surtout dont nous sommes environnés; d'où résulte, pour toutes les maladies, même différentes par le fond, une forme commune qui se rattache ordinairement à la prédominance de l'un des éléments pathologiques : nerveux, sanguin, lymphatique, bilieux, muqueux, asthénique, etc. Cette constitution, dont la durée peut être d'une saison, d'une ou plusieurs années, sans faire perdre de vue les indications fondamentales de la maladie que l'on observe dans ces conditions, doit cependant apporter au traitement des modifications relatives à la forme dominante. C'est dans la juste appréciation de la constitution médicale et de ces modifications thérapeutiques bien dirigées, que se font surtout remarquer la science et le tact des bons observateurs.

La constitution atmosphérique — est un ensemble assez permanent, un caractère assez prononcé des conditions météorologiques de l'atmosphère pour déterminer des maladies d'un ordre particulier, et donner à celles qui règnent des dispositions communes et

de nature à modifier leur traitement suivant le *génie spécial* de ces dispositions. La constitution atmosphérique offre surtout, pour éléments, les états : barométrique, thermométrique, hygrométrique, électrique, eudiométrique, etc., de l'air ambiant. Dans nos climats, cette constitution change souvent avec les saisons, en ramenant des maladies plus particulières à chacune d'elles : inflammatoires, au printemps; bilieuses, en été; lymphatiques, à l'automne; catarrhales, en hiver.

La constitution endémique, — κατάστασις ἐνδήμιος, de ἐν, dans, et de δῆμος, peuple, est l'ensemble des conditions hygiéniques d'une localité, se manifestant avec assez de permanence pour y déterminer des maladies habituelles en rapport avec ces conditions. Cette localité peut varier, en étendue, depuis celle d'une ville, d'une petite contrée, jusqu'à celle d'un vaste pays. Les éléments principaux de la constitution endémique, sont : la situation géographique, la conformation du sol et sa nature géologique; son inclinaison vers l'un ou l'autre des points cardinaux, son degré d'élévation au-dessus du niveau de la mer; la qualité des eaux, la proportion des différentes plantations, le voisinage plus ou moins rapproché des fleuves, des marais, des étangs, des lacs, de la mer; l'état météorologique habituel, la nature, la direction des vents, le degré de fertilité, l'abondance, la qualité des productions alimentaires, le nombre, la variété des plantes et des animaux venimeux; l'agglomération des hommes, leurs mœurs, leurs habitudes, leur nourriture, leurs vêtements, leurs professions, leur gouvernement politique, etc. L'appréciation raisonnée de tous ces éléments forme *la topographie médicale*. Étudiée dans une grande étendue de pays, entre deux cercles parallèles à l'équateur, la constitution endémique prend le nom de *climat*, de κλίμα, région. Les maladies endémiques sont ordinairement plus rebelles que les autres, en raison de la persistance des causes; d'où résulte cette loi thérapeutique d'une haute portée, que : *dans le traitement de ces maladies, on n'obtient, assez souvent, la guérison, qu'en dirigeant le malade vers un pays essentiellement différent de celui qu'il habite*, en favorisant, par des précautions hygiéniques bien

entendues, les modifications plus ou moins avantageuses d'un nouvel *acclimatement.*

La constitution épidémique, — κατάστασις ἐπιδήμιος, de ἐπι, sur, et de δῆμος, peuple, est une condition spéciale de l'atmosphère caractérisée par la présence d'un agent pathogénique le plus communément inappréciable à l'analyse, mais se traduisant d'une manière incontestable par la production d'une maladie particulière affectant simultanément un plus ou moins grand nombre de sujets. Cette constitution, bien souvent sans aucun rapport avec l'état météorologique de l'atmosphère, peut se renfermer dans une contrée, dans un camp, dans une ville; mais quelquefois elle promène ses ravages dans un pays, dans le monde presque tout entier; elle modifie, dans sa nature, même le caractère des maladies qu'elle ne produit pas essentiellement; elle doit encore imprimer des changements notables à la thérapeutique naturelle de ces altérations; d'où résulte cette importante loi : *dans le cours des épidémies, une maladie donnée offre des caractères qu'elle ne présente pas dans les conditions ordinaires; elle exige le plus souvent alors des modifications fondamentales dans son traitement.*

LA DISTINCTION DES MALADIES — est relative : *à leur nature :* communes, spéciales; *à leur siége :* locales, générales; *à leur mode ordinaire de transmission :* sporadiques, endémiques, héréditaires, épidémiques, infectieuses, contagieuses; *à leur caractère, à leur génie particulier :* bénignes, malignes, pernicieuses, etc.; *à leur association :* simples, composées, compliquées; *à leur activité :* aiguës, chroniques; *à leur marche :* continues, rémittentes, intermittentes; *aux réactions de l'organisme :* pyrétiques, apyrétiques, etc.

Les maladies communes — sont toutes celles que produisent les causes ordinaires, qui n'ont rien de particulier dans leur action et qui n'impriment pas à ces altérations des caractères essentiels dont la connaissance doit modifier les bases du traitement : telles sont la pleurésie, la bronchite, la pneumonie, etc.

Les maladies spéciales — sont constituées par la présence d'un

agent particulier qui les produit et leur donne, en même temps, un génie propre dont la connaissance devient le régulateur principal des indications à remplir : tels sont le rhumatisme, le croup, la syphilis, etc.

Les maladies locales — n'affectent qu'une partie de l'organisme et ne tendent pas ordinairement à se généraliser, bien que cette règle souffre cependant un assez grand nombre d'exceptions. Leur traitement est simple et se compose à peu près exclusivement de moyens topiques ; tels sont : le phlegmon, les fractures, les luxations, etc.

Les maladies générales — paraissent, dès leur début, envahir l'organisme tout entier, affecter simultanément les solides et les humeurs ; leur traitement est plus difficile, plus compliqué, moins assuré dans ses résultats ; nous trouvons, dans ce nombre : les diathèses, les cachexies, les infections miasmatiques, virulentes, etc.

Cette distinction ne se maintient pas toujours : ainsi, des maladies d'abord *générales* peuvent se résumer par une véritable localisation ; c'est le cas le plus rare. Plus fréquemment, des altérations d'abord *locales* se généralisent par les voies de continuité de tissu, d'innervation, de circulation sanguine, lymphatique, par les sympathies, par les réactions fébriles, etc.

Les maladies sporadiques, — de, σπείρω, je sème, sont toutes celles qui n'ont rien de spécifique dans leur nature, qui sont déterminées par des causes communes, indépendamment des sujets, des lieux, des temps, etc. : telles sont la gastrite, l'entérite, la péritonite ordinaires, etc.

Les maladies endémiques — offrent pour caractère de se développer sous les influences particulières de certaines localités, comme on le voit pour les scrofules, en Angleterre, la fièvre des marais, en Sologne, le goître, dans le Valais, etc.

Les maladies héréditaires — sont toutes celles qui peuvent se transmettre, des parents aux enfants, par voie de génération ; elles sont ordinairement constitutionnelles et souvent plus difficiles à guérir, tant leur impression est profonde. Au nombre de ces dernières doivent se trouver la syphilis, la goutte, les scrofules, etc.

Les maladies épidémiques — sont toutes celles qui frappent à la fois un nombre considérable de sujets, qui se développent sous l'influence de certaines conditions particulières et temporaires de l'atmosphère, parcourant ordinairement une plus ou moins grande étendue de pays; pouvant, dans quelques circonstances, s'arrêter momentanément, s'attacher à des localités assez resserrées, mais ne devant pas, même dans ce cas, être confondues avec les maladies endémiques. Il est du plus haut intérêt, pour le traitement, de bien étudier, dans chacune des épidémies, le caractère fondamental qui la distingue; les maladies épidémiques étant presque toujours plus graves, plus difficiles à guérir que les altérations semblables à l'état sporadique, et l'influence propre qui caractérise les premières n'étant presque jamais facile à saisir dans sa nature et dans ses indications spéciales.

Les maladies infectieuses — peuvent se communiquer d'un sujet malade, par l'action des miasmes qui l'entourent, au sujet sain, mais disposé de manière à recevoir cette influence. On trouve des exemples de cette transmission dans la rougeole, la scarlatine, le typhus, etc.; d'où l'on doit conclure que, dans les altérations de cette nature, l'isolement des malades est toujours une sage précaution.

L'infection, — *infectio*, de *in*, dans, et de *fixus*, établi, fixé, ἡ φθορά, est la communication d'une maladie par l'action d'un principe morbide répandu dans l'atmosphère. Ce principe, nommé *miasme*, de μίασμα, souillure, peut être un effluve, une émanation putride, morbifique, etc. Presque toujours inappréciable par l'analyse chimique, il paraît plus pesant que l'air et semble s'attacher aux tissus de laine, de coton, aux plumes, aux fourrures, etc. Tantôt il se développe au milieu des entassements d'hommes et d'animaux, dans les lieux resserrés où règnent la misère, le découragement, etc., comme on le voit pour le typhus dans les camps, les villes assiégées, etc.; tantôt il se manifeste sans cause appréciable et répand au loin ses ravages, emporté par les déplacements de l'air, comme on l'observe pour le choléra, la peste, etc. Lorsque nous serons parfaitement renseignés sur l'adhérence de ce miasme aux tissus

indiqués, sur la faculté de sa transmission, par cette voie, loin du foyer qui le produit, etc., la grande question de la nécessité des purifications, des quarantaines et des cordons sanitaires sera définitivement jugée. Dans l'état actuel de la science, les faits ne sont peut-être pas encore assez positifs, assez nombreux, assez diversifiés pour que l'on puisse prononcer en dernier ressort.

Les maladies contagieuses — sont toutes celles qui peuvent se communiquer par le contact et l'inoculation, telles que la vaccine, la variole, la syphilis, etc. Lorsqu'elles ne sont pas en même temps infectieuses, comme la variole, par exemple, une application immédiate est toujours indispensable pour leur transmission, et leur guérison repose essentiellement sur la destruction, par un *spécifique*, de l'agent particulier qui les détermine.

La contagion, — *contagio*, de *cum*, avec, et de *tangere*, toucher, ὁ λοιμός, est la propagation d'une maladie par le contact, le plus souvent par un *virus* appréciable pour nos sens, communiquant une maladie semblable à celle du sujet qui le produit; ce qui ne permet pas de le confondre avec *le venin*. Quelquefois la maladie se transmet par un insecte, comme on l'a remarqué pour *l'acarus* de la gale.

Les maladies bénignes, — peu dangereuses par elles-mêmes, n'offrent jamais rien de spécifique dans leur nature et dans leurs causes. Franchement exprimées par les symptômes qui les traduisent, elles ne présentent rien de caché, marchent le plus ordinairement avec simplicité vers la guérison, en laissant à l'organisme la liberté de ses efforts curatifs ; à l'art, toute la puissance de ses moyens thérapeutiques.

Les maladies malignes et pernicieuses — furent ainsi nommées, dès l'antiquité, par les bons observateurs, en raison des caractères insidieux et perfides qui les distinguent. Toujours graves et souvent mortelles, même avec des apparences d'innocuité capables d'en imposer à l'inexpérience, elles sont aisément reconnues par le médecin habile : au début, prostration des forces, inquiétude vague, découragement, stupeur générale, crainte involontaire, pressentiments funestes; comme si l'économie vivante redoutait une

influence fâcheuse et destructive ; marche insidieuse, bien souvent effrayante, gêne, dépression des mouvements conservateurs de l'organisme, contrariés, arrêtés dans leur développement favorable ; résistance opiniâtre et positive, parvenant presque toujours à déjouer les plus savantes combinaisons de la thérapeutique; on retrouve jusqu'à la fin dans ces maladies un génie fatal et malfaisant qui ne permet aucune sécurité jusqu'à leur entière guérison. C'est le τό Θεῖον d'Hippocrate, le principe *malin*, *pernicieux* des auteurs.

Il faut peu compter, dans le traitement de ces lésions, sur les efforts curatifs de l'économie vivante, et mettre en usage, dès le début, et sans hésitation, les moyens spécifiques ou perturbateurs approuvés par l'expérience. Dans cette catégorie d'altérations morbides viennent se placer : le croup, le charbon, la pustule maligne, le typhus, la typhoïde, la peste, le choléra, etc.

Les maladies simples — sont toutes celles dans lesquelles on n'observe qu'un genre d'altération traduite par les symptômes inhérents à cette altération. Ici les indications sont en général peu nombreuses, peu diversifiées et faciles à remplir.

Les maladies composées — se caractérisent par la coïncidence de plusieurs altérations semblables ou pour le moins analogues, présentant chacune isolément les conditions des maladies simples. Dans cet ordre, les indications n'offrent encore ni difficulté ni confusion.

Les maladies compliquées — naissent de la réunion de plusieurs altérations différentes par leur nature et surtout par le traitement qu'elles exigent. Lorsque ces maladies sont indépendantes les unes des autres, on les nomme *idiopathiques*, de ἴδιος, propre, et de πάθος, affection. Dans l'hypothèse contraire, celle qui produit les autres prend le titre *d'essentielle*, *de principale* ; ces dernières, celui *de consécutives*, *accessoires*, *secondaires*, *sympathiques*, *symptomatiques*, etc. ; les indications thérapeutiques deviennent alors multipliées, différentes, quelquefois même entièrement opposées. C'est dans ces cas, les plus difficiles de la pathologie, que le médecin a besoin d'un jugement sain, d'un tact précis, pour bien distinguer, dans cette confusion, la cause de l'effet, la maladie

principale de la maladie secondaire, et pour établir les bases d'un traitement avantageux au milieu des *indications* et des *contre-indications* qui viennent incessamment se présenter.

Les maladies aiguës — se distinguent par la rapidité de leur marche, la succession précipitée de leurs périodes, l'intensité de leurs symptômes. Comme elles peuvent amener promptement des désordres graves, il faut beaucoup d'expérience et de perspicacité pour en déterminer immédiatement le diagnostic et la méthode curative.

Les maladies chroniques, — de χρόνος, temps, durée, procèdent avec une grande lenteur; la succession de leurs phases offre des intervalles si prolongés, des transitions si bien graduées, qu'elle devient souvent à peine sensible. Presque toujours graves par leur ténacité, par les lésions organiques dont elles sont fréquemment accompagnées ou suivies, elles exigent bien de la sûreté dans le diagnostic et bien de la persévérance dans le traitement.

Pour cette distinction des maladies *aiguës* et *chroniques*, il ne faut pas décider exclusivement d'après la durée de l'affection, d'après la lenteur ou la rapidité de ses progrès, il faut tenir un compte exact de l'âge, du tempérament, de la constitution du sujet; de la nature, de la vitalité de l'organe, du tissu malades; du climat, de la saison, de la constitution médicale, atmosphérique, etc.

Les maladies continues — sont toutes celles dont la marche est uniforme dans les différentes périodes qu'elles parcourent pour arriver à la guérison. Comme l'organisme ne semble prendre aucun repos dans toute leur durée, presque toujours elles se terminent rapidement, d'une manière favorable ou funeste, suivant leur nature, leur gravité, la puissance et l'opportunité du traitement.

Les maladies rémittentes — se distinguent par des intervalles de diminution notable dans l'intensité des symptômes; la maladie ne suspend jamais entièrement sa marche; seulement elle paraît laisser à l'économie vivante un peu plus de loisir pour la réparation de ses forces. Il est bien important de saisir ces moments favorables pour développer toutes les ressources du traitement, et de ne pas s'abandonner aux dangers d'une funeste sécurité.

Les maladies intermittentes — sont caractérisées par la nature de leur marche, dans laquelle on voit se manifester des temps d'arrêt pendant lesquels toute affection semble avoir cessé ; mais ce n'est ici qu'une suspension, et la maladie se reproduit, après un intervalle plus ou moins long, avec les mêmes caractères et par une manifestation plus ou moins subite, à laquelle on donne le nom *d'accès*. La marche particulière aux maladies intermittentes prend le titre de *périodicité ;* caractère spécial du plus grand nombre des affections nerveuses, qui pourrait bien leur appartenir à peu près exclusivement, la fièvre intermittente ayant en effet beaucoup d'analogie avec ces altérations, et qui réclame un ordre de moyens thérapeutiques propres à toutes ces maladies : *les anti-périodiques.*

Les maladies apyrétiques — sont toutes celles dans lesquelles on n'observe pas l'état pathologique nommé *fièvre*, *pyrexie ;* telles sont les altérations des conditions physiques simples, à leur début ; les maladies essentiellement nerveuses sans inflammation des tissus affectés, abstraction faite des fièvres intermittentes sans complication, un grand nombre d'altérations des conditions psychologiques, etc. Ces affections sont, toutes choses égales, moins graves que lorsqu'elles se trouvent compliquées d'une réaction fébrile ; leur traitement est en général plus simple et moins embarrassé par les contre-indications.

Les maladies pyrétiques — offrent, soit comme essence même, soit comme simple complication de la maladie, l'état morbide connu sous le terme de *pyrexie*, de *fièvre*. Ces maladies, étant ainsi généralisées, ont ordinairement un caractère plus sérieux, une marche plus rapide ; le diagnostic y devient souvent moins précis, le pronostic moins sûr, et les indications thérapeutiques moins nettement exprimées. L'état fébrile dominant toute la pathologie par son importance et par l'influence qu'il exerce presque toujours sur les autres altérations, doit être bien étudié dans sa nature et dans ses nombreuses modifications.

Théorie des fièvres. — La fièvre, ὁ πυρετός, de πῦρ, feu : *febris*,

de *fervere*, être brulant, etc., désigne, dans tous les idiomes : *une condition de l'organisme souffrant caractérisée par le développement d'une chaleur anormale plus ou moins intense.* Les anciens et plusieurs modernes ont commis la double faute grave, par ses conséquences thérapeutiques, 1° de voir dans la fièvre une *entité morbide*, séparée, distincte des parties organiques affectées ; 2° de la prendre pour l'essence, le caractère fondamental, la nature même des maladies, dont elle n'est souvent alors que l'effet, le symptôme, la complication. De là cette nomenclature interminable des pyrexies, et cette inextricable confusion de leur histoire. Les théories modernes ont offert des erreurs opposées, des inconvénients aussi nuisibles, en voulant rattacher toutes les fièvres aux lésions organiques locales, à l'inflammation, ainsi que l'effet à sa cause. La vérité se trouve ici, comme partout, entre les extrêmes.

La fièvre, en prenant ce terme dans son acception la plus large, *est un fait pathologique plus ou moins complexe, un état anormal de l'organisme, caractérisé, lors de son entier développement, par une augmentation notable, une altération de la chaleur, avec force, fréquence, inégalité du pouls, sentiment de lassitude et de malaise.* Ces conditions peuvent offrir, dans les différentes pyrexies, un assez grand nombre de modifications. Les fièvres doivent être distinguées en *continues, rémittentes, intermittentes.*

La fièvre continue — est celle dont l'intensité se maintient à peu près au même degré pendant toute la durée de sa manifestation. Nous avons démontré, par les faits, que cette fièvre n'est point *essentielle*, qu'elle n'est pas la raison première de l'état pathologique, dont elle forme l'un des éléments, et qu'il faut au contraire la regarder comme le résultat, l'expression de cet état pathologique, dont la guérison fait ordinairement disparaître la fièvre, qui dès lors ne doit pas servir à dénommer cet état, et surtout n'exige aucun traitement spécial dirigé contre la pyrexie. On comprend aisément toute l'utilité, toute la portée de ces principes naturels, simples et vrais, au point de vue du diagnostic et surtout de la thérapeutique.

La fièvre rémittente, — de *remittere*, détendre, relâcher, ne diffère de la fièvre continue qu'en raison des alternatives de diminution et d'augmentation qu'elle offre dans sa marche, qui du reste s'effectue sans apyrexie complète. Ces modifications dans l'intensité des réactions fébriles s'opèrent à des intervalles plus ou moins réguliers, plus ou moins longs, et reconnaissent ordinairement pour cause des modifications analogues dans le développement de la maladie qui les produit. Si l'on voit quelquefois dans ce cas se manifester des retours de pyrexies avec la forme de véritables accès, il existe alors complication d'une fièvre intermittente avec une fièvre continue. C'est pour avoir méconnu cette distinction importante, que plusieurs pathologistes ont placé dans la même catégorie les fièvres *intermittentes* et *rémittentes*, si complétement opposées par leur nature et par le traitement qu'elles réclament. Nous avons établi sur l'expérience et l'observation ces principes incontestables, en les considérant au point de vue des fièvres *éphémères*, *inflammatoires*, *miasmatiques*, etc.; en prouvant que partout, dans les *continues* et les *rémittentes*, la fièvre est le résultat d'une autre maladie dont elle suit les phases de diminution et d'accroissement; enfin, que dans celles qui sont l'expression d'une contagion ou d'une infection, comme on le voit dans la variole, la vaccine, la rougeole, la scarlatine, le typhus, la typhoïde, le choléra, la peste, etc., ce sont encore les infections et les contagions qui constituent la maladie principale, avec tous les caractères *d'un véritable empoisonnement ou miasmatique ou virulent*, offrant, lorsque la maladie se termine avantageusement, les trois périodes : *contagion ou infection; réaction organique; élimination*. C'est en considérant le travail pathologique à ce dernier point de vue, que les anciens avaient regardé la fièvre comme l'agent avantageux *de la coction et de l'élimination critique du principe morbide*. Nous verrons bientôt ce que l'on doit aujourd'hui penser de cette ancienne doctrine.

La fièvre intermittente — simple et sans aucune complication, *est celle qui se manifeste et revient par accès avec des intervalles de santé parfaite, ou du moins pendant lesquels on n'observe aucun symptôme pathologique appréciable.*

Chacun *des accès* complets est caractérisé par trois *stades* successifs : *froid*, *chaleur*, *sueur*. L'intervalle des accès, le temps *d'apyrexie* peut varier, par sa longueur, d'un à trois jours et même davantage; c'est ce qui constitue les différents *types : quotidien*, *tierce*, *quarte*, etc., avec des modifications multipliées sans nécessité par les pyrétologistes.

Dans l'état actuel de la science, la fièvre intermittente nous paraît la seule que l'on puisse regarder comme une maladie principale et désigner sous le titre de *fièvre essentielle*, en conservant aux mots leur véritable signification; aux choses, leur caractère fondamental. On a dans ces derniers temps rapproché cette fièvre des névroses ganglionaires. Si plus tard on démontrait, par l'expérience, qu'elle n'est en effet que le résultat et le symptôme d'une de ces névroses, *les fièvres essentielles* disparaîtraient alors complétement du cadre nosologique.

La fièvre intermittente peut se compliquer avec un empoisonnement soit contagieux, soit infectieux, comme on le voit si souvent, pour ce dernier cas, dans la fièvre des marais; avec une inflammation ou toute autre maladie; enfin, avec une tendance à des congestions funestes vers un organe important, surtout pendant le second stade; c'est à cette complication que l'on a donné le nom *de fièvre intermittente pernicieuse*. Pour la fièvre intermittente simple, l'indication fondamentale se résume dans l'emploi des antipériodiques. Pour la fièvre intermittente compliquée, l'indication fondamentale se trouve modifiée par celles des autres conditions morbides; enfin, dans la fièvre intermittente pernicieuse, les antipériodiques les plus énergiques sont réclamés d'urgence et doivent être employés vigoureusement et sans aucune hésitation.

Le siége des maladies — est important à bien fixer. Rallier aux organes les symptômes de ces altérations est la base de toute bonne pathologie. Mais il ne faut pas abuser de ce principe, comme l'ont fait les humoristes, les solidistes, plusieurs anatomo-pathologistes et physiologistes, en réduisant le domaine de la pathogénie à l'altération des humeurs ou des solides exclusivement; ou même

en localisant chaque affection morbifique dans les bornes resserrées d'un tissu, d'un organe.

Toutes les conditions de l'organisme peuvent être lésées; dès lors toutes les parties de l'économie vivante auxquelles ces conditions appartiennent, peuvent devenir le siége de ces lésions, la maladie n'étant point une *entité distincte* et ne devant jamais exister par elle-même et sans un siége quelconque. *Pour les conditions physiques*, le siége est ordinairement précis, comme on le voit pour une fracture, une luxation, etc. *Pour les conditions chimiques*, il est moins facile à délimiter, comme on l'observe dans l'anémie, le scorbut, les scrofules, etc. *Pour les conditions vitales*, on arrive plus aisément à l'établir par l'appréciation des désordres fonctionnels, surtout lorsque des complications nombreuses ne viennent pas jeter la confusion dans ce précieux renseignement.

C'est ici qu'il est toujours bien essentiel de pouvoir ajouter à la connaissance de la cause, de la nature morbide, celle de l'organe et du tissu plus spécialement affectés. *Pour les conditions psychologiques*, le siége organique, lorsqu'il existe, devrait naturellement se trouver dans les systèmes nerveux encéphalique ou ganglionaire; mais, dans ce cas même, il est souvent difficile de préciser le point de ces systèmes où réside plus particulièrement l'altération. Ajoutons que chez un grand nombre de sujets morts après avoir présenté, pendant plusieurs années, tous les symptômes des aliénations mentales bien évidentes, l'autopsie la plus minutieuse n'a laissé voir aucune lésion organique en mesure d'expliquer ces maladies; et que dès lors, à moins de supposer ce que l'observation ne démontre pas, ou d'admettre que l'âme elle-même est susceptible d'altération dans ses conditions psychologiques, ces affections morbides n'offriraient aucun siége particulier : conclusion absolument inadmissible.

La manifestation des maladies — s'effectue par leur traduction extérieure au moyen des phénomènes sensibles qui les caractérisent. L'appréciation de ces phénomènes porte le nom de

diagnostic. Les manifestations morbides sont étudiées sous le titre de *symptômes* et de *signes*.

Le symptôme, — σύμπτωμα, de σύν, avec, et de πίπτω, je tombe, est *tout changement appréciable survenu dans les conditions normales des organes ou de leurs fonctions et lié à l'existence de la maladie qui le manifeste.*

Le signe, — σημεῖον, de σημαίνω, je signifie, est *le symptôme interprété dans ses rapports avec la maladie qui le produit, de manière à la faire connaître.*

Dans l'investigation pathologique, il faut s'éclairer des renseignements du passé, du présent; distinguer avec soin les phénomènes essentiels, *pathognomoniques*, des phénomènes sympathiques, accessoires; rechercher toutes les notions utiles, en évitant les détails superflus; enfin, coordonner toutes ces notions de manière à parvenir, au moyen de leur enchaînement logique, à la connaissance positive de la maladie.

Le diagnostic, — de δια-γινώσκω, je discerne, est cette connaissance envisagée surtout au point de vue du traitement; c'est la base fondamentale indispensable de l'art médical; c'est en même temps la partie de la pathologie la plus difficile, la plus obscure, celle qui exige le plus de tact, d'expérience et d'habileté; celle enfin que le médecin doit cultiver avec le plus de soin, d'attention et de persévérance. La puissance du diagnostic est le signe caractéristique des profonds observateurs. Dans les cas douteux, on a quelquefois éclairé le diagnostic par l'administration empirique des médicaments; cette méthode exploratrice ne peut être employée que très-rarement et toujours avec la plus grande circonspection. Enfin, dans les cas mortels, on obtient le complément de l'investigation séméiologique par l'autopsie, qui doit, pour être suffisante, embrasser l'examen des solides et des humeurs. C'est ici que les savantes notions de l'anatomie pathologique offrent leur incontestable utilité.

La médecine moderne présente, sous le rapport du diagnostic, un avantage considérable sur la médecine antique : l'inspection du pouls dans ses applications raisonnées, l'emploi du spéculum, de

la percussion, de l'auscultation, du microscope, de l'analyse chimique, etc., dans leurs admirables perfectionnements, donnent aujourd'hui à l'investigation médicale une précision qui ne laisse presque rien à désirer.

La marche des maladies, — sans offrir, comme l'ont pensé les médecins hippocratiques, cette régularité parfaite qui doit amener une solution, un jugement réglés à l'avance, qu'il faut respecter et favoriser toujours, ne présente pas davantage, d'après l'opinion des systématiques modernes, une succession de désordres, d'aberrations et d'anomalies que, dans tous les cas, on doit combattre et réprimer : entre ces deux extrêmes il existe un moyen terme où se trouve la vérité.

De même que les actes physiologiques, les phénomènes morbides, soumis aux lois de la vie, offrent en général une succession assez constante pour qu'il soit possible d'assigner à leur marche quatre phases principales :

1° *Prodromes*, — πρόδρομος, de πρό, devant, et de δρόμος, course; on désigne ainsi la période qui précède la maladie, et dans laquelle se manifestent les signes avant-coureurs. Variable par ses caractères et par sa durée, cette phase est importante à reconnaître pour l'emploi du traitement prophylactique, lorsqu'il est encore à propos d'y recourir.

2° *Invasion*, — caractérisée par l'apparition subite ou lente, franche ou insidieuse, des phénomènes pathognomoniques.

3° *Augmentation*, — distinguée par l'accroissement plus ou moins rapide et plus ou moins régulier des symptômes, jusqu'au plus haut degré d'intensité qu'ils doivent offrir.

4° *Diminution*, *cessation*, — facile à reconnaître au retour des fonctions vers l'état normal, par la disparition progressive des phénomènes pathologiques, avec des modifications analogues à celles de l'invasion.

La terminaison des maladies — peut s'effectuer par la guérison, par le passage de l'état aigu à l'état chronique, *et vice versa*, par

une autre altération, par la mort. Dans le premier de ces cas, les mouvements organiques amènent quelquefois des évacuations favorables, auxquelles on a donné le nom de crises.

LA CRISE, — κρίσις, de κρίνω, je décide; jugement, *judicatio*, désigne, en pathologie, *l'effort curatif de l'organisme qui termine une altération morbide*. Lorsque cet effort ne provoquait pas une excrétion appréciable, on le nommait *lysis*, de λύσις, dénoûment.

Dans la médecine hippocratique, la maladie présente un *jugement* dont la *crise* est la solution, s'opérant à des jours exactement déterminés, et par cette raison désignés sous le titre *de jours critiques ;* distingués en bons et mauvais. Ces crises préparées, sous la direction *de la nature médicatrice*, par la *coction* des humeurs nuisibles, étaient effectuées avec les plus rationnelles et les plus sages précautions de cette bienfaisante protectrice de l'organisme.

Dans l'état actuel de la science, il est impossible d'admettre la doctrine des crises telle que nous la trouvons dans Hippocrate et dans ses imitateurs. L'observation la réduit aux *tendances conservatrices* de l'économie vivante déterminant, sans cette intelligence et cette régularité précise, des mouvements organiques souvent avantageux, quelquefois contraires, et, dans certains cas, pouvant occasionner des éliminations favorables, telles que des hémorrhagies, des sueurs, des vomissements, des selles abondantes, des émissions urinaires, etc., etc., éliminations qui, du reste, ne sont pas toujours sans inconvénient et même sans danger.

Si l'effort critique, au lieu de se porter à l'extérieur, se manifeste au contraire vers un organe central, avec des accidents plus ou moins sérieux, il prend alors le nom de *métastase*, μετάθεσις, déplacement ; comme nous l'avons observé plusieurs fois dans le transport, souvent très-considérable, du pus d'une large plaie résultant d'une opération par exemple, dans le parenchyme des poumons, du foie, etc., etc., avec une terminaison

promptement funeste, venant ainsi porter une atteinte grave et décisive à la doctrine des crises et de la nature médicatrice, telle qu'on la voit professée par le vieillard de Cos et par ses divers commentateurs.

La convalescence, — ἀνάῤῥωσις, *convalescentia*, de *convalescere*, se fortifier, *est le passage effectué du terme de la maladie au rétablissement de la santé parfaite.*

Nous formulons, relativement à ce passage, une loi bien importante à la direction qu'il exige : *la convalescence est une prédisposition aux maladies, et surtout à celle que l'organisme vient d'éprouver.*

On donne au retour de cette maladie le nom de *rechute*, ὑποστροφή, de *re*, de nouveau, et de *cadere*, tomber. Elle est, toutes choses égales, ordinairement plus grave que la première invasion.

La convalescence exige toujours les précautions hygiéniques les mieux entendues, et dont l'ensemble peut se résumer dans cette autre loi : *les plus sages mesures doivent être prises pour garantir l'économie des influences morbides, et surtout les organes convalescents de toutes celles qui seraient capables d'y réveiller les maladies qu'ils viennent d'éprouver.*

La convalescence peut être franche, entière, promptement effectuée, ou difficile, insidieuse, incomplète, et même dégénérer en état maladif chronique, en véritable *cacochymie*, κακόχυμος, de κακός, mauvais, et de χυμός, humeur.

Le pronostic des maladies, — προγνωστικόν, de πρό, avant, et de γινώσκω, je connais; *prognosis*, de *gnoscere*, connaître, et de *pro*, par avance, est *le jugement porté sur la gravité, la marche ultérieure et la terminaison d'une maladie.*

Entièrement appuyée sur la vérité du diagnostic, sur la connaissance raisonnée des lois de l'organisme, sur l'observation d'un grand nombre de faits analogues, cette partie de la médecine est l'une des plus difficiles et des plus sujettes à l'erreur; elle

exige particulièrement une longue expérience, un tact exquis, un coup d'œil sûr.

Dans toute maladie, le praticien doit, avant d'agir, porter ce pronostic en lui-même, pour mieux établir son plan de traitement, et prendre les précautions relatives à l'avenir du sujet, aux dispositions de ceux qui l'entourent. Quant à la révélation de ce pronostic intime, il ne la doit qu'aux personnes directement intéressées; encore faudra-t-il y procéder avec la plus grande circonspection, et seulement dans les circonstances qui l'exigeront impérieusement. La discrétion est la vertu du médecin, et la réserve du pronostic fait essentiellement partie de cette discrétion.

La classification des maladies — est l'ordre le plus naturel dans lequel on doit les ranger pour arriver à mieux faire comprendre les analogies qui les rapprochent et les différences qui les séparent.

La seule méthode rationnelle à proposer dans cette coordination, dont l'utilité ne peut plus être douteuse, consiste à prendre les maladies comme des faits pathologiques plus ou moins complexes ; à les rapprocher ou bien à les éloigner, suivant que leur fait capital est analogue ou différent, de manière à constituer des groupes assez distincts pour que leur établissement soit légitime.

Au point de vue de la Doctrine Biologique, *la santé* consiste dans l'état normal des quatre conditions fondamentales de l'économie vivante : *1° physiques*, *2° chimiques*, *3° vitales*, *4° psychologiques*, et, par une conséquence obligée, des fonctions de cette économie.

Par une autre conséquence nécessaire, *la maladie* s'établit dans l'état anormal de ces quatre conditions et des phénomènes qui s'y rattachent; nous trouvons donc tout naturellement ici la division simple et facile des altérations pathologiques, dont le tableau suivant nous fera, du reste, bien mieux comprendre l'ensemble.

MALADIE : ALTÉRATION DES CONDITIONS :

- **I. Physiques**
  - 1. DÉPLACEMENTS : Hernies. Déviations. Invaginations. Renversements. Luxations, etc.
  - 2. DILATATIONS : Varices. Anévrismes. Tumeurs érectiles. Ampliation des réservoirs, etc.
  - 3. RÉTRÉCISSEMENTS : Oblitérations, etc.
  - 4. SOLUTIONS DE CONTINUITÉ : Contusions. Plaies. Brûlures. Gerçures, fissures. Ulcères. Fistules. Ruptures. Fractures, etc.
  - 5. CORPS ÉTRANGERS : Développés, importés dans l'organ^me^, etc.
  - 6. ANOMALIES NUMÉRIQUES : Organes en excès. Organes en défaut, absence de parties. Insuffisance organique, etc.
- **II. Chimiques**
  - Par cause spéciale.
    - 1. EMPOISONNEMENTS : Par l'arsenic, la belladone, la ciguë, la strichnine, etc.
    - 2. CONTAGION DES VENINS : De la vipère, du scorpion, de la tarentule, de la guêpe, etc.
    - 3. CONTAGION DES VIRUS : Syphilis. Rage. Variole, vaccine. Pourriture d'hôpital, morve, etc. Charbon, pustule maligne, etc.
    - 4. INFECTIONS MIASMATIQUES : Scarlatine, rougeole, miliaire, etc. Fièvre des marais, typhoïde, etc. Typhus, choléra, peste, fièvre jaune, etc.
    - 5. FOYERS : De résorption, etc.
    - 6. VICES : Dartres. Scorbut. Rhumatisme. Goutte. Scrofules. Cancer, etc.
    - 7. ANIMALCULES : Gale : acarus. Poux, entosoaires, dragoneau, chique, etc.
  - Par cause ordinaire.
    - 1. EXCÈS : Hyperémie, pléthore, etc.
    - 2. DÉFAUT : Anémie, chlorose, etc.
    - 3. PERVERSION : Cacochymie, altérations de la lymphe, etc.
- **III. Vitales**
  - 1. AUGMENTATION : Excitation, irritation, inflammation, etc. Hémorrhagies actives. Hypertrophies. Hypercrinies. Anasarque, hydropisies actives. Névralgies, etc.
  - 2. DIMINUTION : Asthénies. Hémorrhagies passives. Atrophies. Hypocrinies. Œdème, hydropisies passives. Hyponeuroses, etc.
  - 3. PERVERSIONS :
    - 1. nutritives : Induration, ramollissem^t^, suppuration, etc. Productions : cartilagineuses, cornées, osseuses, pseudo-membraneuses, kystes, fongus, polypes, tubercules, mélanose, cyrrhose, etc.
    - 2. sécrétoires : Altérations de l'urine, de la bile, de la salive, du lait, etc.
    - 3. nerveuses : Névroses.
  - 4. SUSPENSION : Syncope. Asphyxies : locale, générale. Paralysie. Gangrène, etc.
- **IV. Psychologiques**
  - 1. PERVERSION ET EXALTATION : Manie, monomanie. Hallucinations, etc.
  - 2. PERVERSION ET DIMINUTION : Démence. Imbécillité, etc.
  - 3. SUSPENSION PLUS OU MOINS COMPLÈTE : Stupidité. Idiotisme, etc.

Tels sont les faits et les dogmes fondamentaux de la pathologie générale envisagée sous notre point de vue ; pour compléter cette exposition, nous devons étudier ceux de la pathologie spéciale, qui semblent dominer les faits particuliers dont l'examen est étranger à notre sujet.

PATHOLOGIE SPÉCIALE. — Si, pour mieux comprendre les phénomènes de cet ordre, nous portons le flambeau de l'analyse dans le fait complexe de la vie, nous voyons ce dernier se réduire, pour tous les organismes, aux deux faits rudimentaires : *impression*, *contraction*, supposant les deux facultés *de sentir et de se contracter*. Si nous voulons remonter au principe de ces deux faits, nous rencontrons une cause première, inappréciable pour nos sens, accessible seulement à notre imagination, et dont on a vainement cru réaliser l'existence en cherchant à la caractériser par les termes abstraits *de nature*, *de force vitale*, *d'archée*, *d'âme sensitive*, *de principe vital*, etc. Au delà, nous ne trouvons plus rien, même au point de vue de l'hypothèse; pour nous, c'est le dernier terme de l'investigation imaginaire.

Nous devons donc ici nous arrêter encore *à la vie*, comme fait capital, complexe, évident, avec ses deux éléments : *impression* et *contraction*; ses trois conditions : *physique*, *chimique*, *vitale;* sa fonction la plus générale, la plus simple, la plus rapprochée des facultés de sentir et de se contracter : *l'assimilation ;* caractères communs aux organismes les plus simples; enfin avec sa quatrième condition : *psychologique*, pour l'homme, objet spécial de notre étude.

A l'état *normal*, cet organisme complexe présente un grand nombre d'actions *physiologiques* dont le principe et la fin se résument dans *le fait vie ;* à l'état *anormal*, il offre des actes d'un autre ordre, des phénomènes *pathologiques*, *des maladies ;* c'est aux plus dominants de ces actes que nous devons actuellement nous arrêter.

L'excitation, *l'irritation*, *l'inflammation*, sont les trois degrés d'un mode pathologique où l'on trouve, comme élément fondamental et commun, *l'augmentation* des conditions vitales, mais avec des modifications qui n'ont peut être pas été suffisamment appréciées.

L'EXCITATION, — *excitatio*, de *excitare*, exciter, émouvoir, est l'augmentation des conditions vitales *dans l'ordre physiologique*, avec développement de la sensibilité, sans douleur; de la chaleur, de la rougeur naturelle, de l'expansion vitale, de la nutrition, des sécrétions, etc., d'où peuvent résulter, lorsqu'elle est habituelle dans une partie : *la susceptibilité nerveuse*, *l'hypertrophie*, *l'hyperémie*, etc. La cause est ordinairement un accroissement d'action des excitants hygiéniques, des passions vives, etc.

L'IRRITATION, — ἐρεθισμός, érétisme, *irritatio*, de *irritare*, irriter, mettre en colère, est l'augmentation des conditions vitales *avec passage à l'état pathologique ;* développement et perversion de ces conditions; malaise ou même douleur plus ou moins vive; et pour conséquences, lorsqu'elle est soutenue : anomalies nutritives, sécrétoires, etc. ; chaleur quelquefois non-seulement augmentée, mais dénaturée, âcre, mordicante, etc.; rougeur, gonflement, etc., sans autre altération matérielle, ce qui la distingue de l'inflammation et lui permet encore de se dissiper très-promptement et sans laisser aucune trace lorsque la cause a cessé d'agir. Celle-ci trouve ordinairement son principe dans une excitation trop forte ou trop longtemps supportée.

Dans cette catégorie se placent toutes les névralgies, qu'il ne faut pas dès lors confondre avec les phlegmasies des organes et même du système nerveux, comme on l'a fait dans ces derniers temps avec des résultats si funestes pour les malades. Il suffit de signaler cette distinction aux bons observateurs pour qu'ils en reconnaissent toute la vérité, toute l'importance, et pour qu'ils comprennent les utiles et nombreuses conséquences qui doivent en découler pour les applications thérapeutiques.

L'INFLAMMATION, — φλογισμός, phlegmasie, φλεγμασία, de φλεγμαίνω, je brûle, *phlegmasia*, *inflammatio*, de *inflammare*, enflammer, embraser, est l'augmentation avec perversion des conditions vitales *dans l'ordre morbide*, offrant pour symptômes *pathognomoniques* ordinaires, dans laplupart des tissus : *rougeur*, *chaleur*, *tumeur*, *douleur*. Il existe ici lésion matérielle

de la partie affectée ; les causes sont les mêmes que celles de *l'irritation*, avec un degré plus avancé dans leurs effets. L'inflammation peut amener des altérations notables dans les produits de la nutrition, des sécrétions, etc. ; provoquer la formation d'humeurs et de tissus inconnus dans l'état normal : le pus, les tissus pathologiques, etc. ; elle peut développer des sens morbides étrangers aux conditions physiologiques : la vive sensibilité des tendons, des cartilages, des os enflammés, etc.

Ce grand phénomène anormal semble dominer toute la pathologie, pouvant s'unir à presque toutes les autres altérations, soit comme principe, soit comme résultat ; mais il y aurait une grave erreur à croire qu'il en est la source générale et commune.

L'inflammation, développée dans une partie très-limitée, peut s'étendre ou même se répéter à des distances plus ou moins considérables, par la continuité des tissus, les communications nerveuses, les rapports fonctionnels, ou, comme on l'a dit encore, par les sympathies. Elle peut de l'état aigu passer à l'état chronique en se prolongeant par l'action des stimulants. On la guérit quelquefois en changeant ce mode d'excitation, soit à l'un, soit à l'autre de ces deux états, mais plus sûrement et plus rationnellement en éloignant la stimulation, en ramenant les parties aux conditions normales par les tempérants appropriés.

L'ASTHÉNIE, — ἀσθένεια, de ἀ privatif, et de σθένος, force, puissance, est la diminution des conditions vitales dans l'ordre pathologique, sous l'influence des agents débilitants ou de la privation des stimulants. On la reconnaît à l'abaissement d'une ou de plusieurs fonctions de l'économie vivante en mesure de constituer une maladie, que l'on désigne encore par les termes débilité, faiblesse, *adynamie*, etc. Elle peut être idiopathique, réelle, vraie, produite par une véritable déperdition des forces ; ou bien symptomatique, apparente, fausse, déterminée par l'exaltation de la vitalité, avec une concentration plus ou moins dangereuse vers les organes essentiels de l'économie. Cette distinction est capitale en thérapeutique, puisque le traitement de l'une diffère de celui de

l'autre, de toute la distance qui sépare les *excitants* des *débilitants*. L'asthénie est en général moins commune que l'inflammation, et l'adynamie apparente plus ordinaire que l'adynamie réelle.

Inflammation, asthénie, tels sont les deux éléments de la dichotomie pathologique, sur laquelle sont venus s'établir les systèmes de Brown et de Broussais; il est aisé maintenant de comprendre combien ils sont insuffisants et bornés, puisqu'ils laissent en dehors de leurs limites les altérations des conditions physiques, chimiques, psychologiques, et la plus grande partie de celles des conditions vitales de l'organisme.

L'ATAXIE, — ἀταξία, de ἀ, privatif, et de τάξις, ordre, est la perversion des conditions vitales, surtout dans les phénomènes du sentiment et du mouvement; elle ne peut plus être envisagée comme une entité morbide, ni traitée, sans distinction, par les excitants nommés *anti-spasmodiques*. Il faut voir, au contraire, dans ces désordres, une perversion dans les dispositions sensitives et motrices, ordinairement symptomatique d'une irritation ou d'une inflammation des centres ou des divisions des systèmes nerveux, et les combattre par les moyens appropriés à la maladie principale qui les détermine.

LA PUTRIDITÉ, — σηπεδών, *putriditas*, de *putrefacere*, putréfier, est cette disposition que présentent les tissus vivants à la décomposition : résultat d'une diminution très-marquée, ou même d'une suspension des conditions vitales sous l'influence d'un grand affaiblissement réel, ou d'une concentration dangereuse des forces, ou d'un empoisonnement miasmatique, etc. Cette disposition ne peut plus être envisagée comme une entité morbide qu'il faut attaquer par les *anti-septiques*, ainsi qu'on le pratiquerait pour empêcher la putréfaction dans un corps inerte, mais par des moyens rationnels et toujours appropriés à la condition vitale morbide qui constitue cette même disposition.

L'HÉMORRHAGIE, — αἱμοῤῥαγία, de αἷμα, sang, et de ῥήγνυμι, je romps, en exceptant les hémorrhagies traumatiques, celles que produit la rupture du cœur ou des gros vaisseaux, est un

écoulement de sang plus ou moins abondant, déterminé soit par l'ouverture spontanée des vaisseaux capillaires, soit par une véritable perspiration. Les unes sont *sthéniques* ou actives, effectuées par l'augmentation des conditions vitales ou de la richesse, de la surabondance du sang. Elles réclament souvent, dans ce cas, le traitement de l'inflammation ou de l'hyperémie, avec lesquelles on les voit alors ordinairement se manifester. Les autres sont *asthéniques* ou passives, occasionnées par la diminution des conditions vitales ou par la pauvreté du sang ; elles offrent ici les indications de l'anémie, avec laquelle presque toujours elles viennent coïncider.

LES NÉVROSES, — νευρώσις, de νεῦρον, nerf, sont des maladies du système nerveux pour la plupart sans lésion matérielle appréciable, ce qui les distingue positivement des phlegmasies, et par leur nature et par les médications qu'elles exigent. Lorsqu'elles offrent un développement très-actif avec douleur aiguë, on leur donne le nom de *névralgies ;* dans l'hypothèse contraire, elles conservent celui de névroses et peuvent éprouver des modifications relatives soit à l'augmentation, à la diminution, à la perversion, à la suspension des conditions vitales qui les caractérise ; à la partie, à l'organe qu'elles affectent ; modifications qui règlent celles des moyens que l'on doit leur opposer.

LES EXANTHÈMES, — ἐξάνθημα, de ἐξ-ανθέω, je fleuris, tels que la rougeole, la scarlatine, la miliaire, la variole, etc., annoncent, dans l'organisme, la présence d'un principe morbide en voie d'élimination. Ce principe constitue l'essence même de la maladie ; la fièvre et les autres symptômes qui se manifestent pendant son expulsion, ne sont que les résultats des efforts conservateurs et des réactions de l'économie vivante pour l'effectuer. La guérison consiste dans cette élimination complète ; le traitement, dans la direction de ces efforts, de manière à les entretenir favorablement entre ces deux écueils : l'insuffisance de la réaction, et par conséquent de l'expulsion morbide ; l'excès de cette réaction, ses tendances fausses et désordonnées, et, par une suite nécessaire, les accidents plus ou moins funestes qui peuvent en résulter.

La même loi s'applique à toutes les intoxications *infectieuses* ou *contagieuses* : typhoïde, typhus, choléra, peste, etc.

LES HYDROPISIES, — ὕδρωψ, de ὕδωρ, eau, et de ὤψ, apparence, souvent rattachées aux phlegmasies des séreuses, des synoviales, du tissu cellulaire, etc., peuvent également dépendre de la lésion organique des principaux viscères, du défaut d'équilibre entre les exhalants et les absorbants, d'un obstacle au cours du sang, de la lymphe, etc., et ne doivent pas, dès lors, être envisagées comme des maladies toujours essentielles, identiques et réclamant le même traitement.

LES VICES, LES DIATHÈSES, LES CACHEXIES, — dénotent constamment une altération variable suivant leur nature, affectant les solides et les humeurs de l'organisme, et dont il faut tenir un compte rigoureux dans leur thérapeutique, soit que ces maladies apparaissent isolément, soit qu'elles se développent avec d'autres affections morbides, à titre de lésions principales ou de complications.

THÉRAPEUTIQUE.

LA THÉRAPEUTIQUE, — θεραπεία, de θεραπεύω, je traite, je remédie, est *cette partie de la médecine qui prescrit les règles et dirige les applications relatives au traitement des maladies*. Au point de vue théorique, elle offre l'objet essentiel de la pathologie ; au point de vue de la pratique, elle présente le but que se propose la science et constitue l'art médical presque tout entier.

En effet, dans l'application de la médecine, il faut, avant tout, connaître la maladie, apprécier les causes dans leur nature, leur influence, dans ce qu'elles peuvent avoir de spécial; étudier les efforts conservateurs et curatifs de l'organisme; les favoriser lorsqu'ils se trouvent suffisants et dans une bonne direction; les exciter lorsqu'ils s'opèrent avec trop de faiblesse et de lenteur; les suppléer lorsqu'ils font défaut; enfin, les combattre lorsqu'ils marchent dans une voie défectueuse ou qu'ils deviennent dangereux par l'excès même de leur énergie : tels sont la science et l'art du médecin, réduits à leur substantielle et véritable expression.

La thérapeutique offre trois objets principaux : 1° *appréciation de la nature des agents; 2° interprétation de leur influence; 3° opportunité, habileté de leur application.*

I. Appréciation de la nature des agents thérapeutiques. — Le domaine des agents thérapeutiques est immense : il embrasse l'univers. En effet, l'homme trouve en même temps, au milieu des innombrables objets dont il est environné, suivant l'usage qu'il fait de ces objets, le principe de sa vie, de sa santé, de ses jouissances, de sa mort; de ses douleurs, de ses maladies, de leur allégement ou de leur guérison. Ces résultats si différents émanent de deux causes, dont la distinction fait toute la science, tout l'art du malade et du médecin : *l'usage raisonné, l'abus.*

Toutefois, ces innombrables agents thérapeutiques peuvent se réduire à cinq classes principales : *vitaux*, *moraux*, *hygiéniques*, *pharmaceutiques*, *chirurgicaux.*

1° *Les agents vitaux* — sont représentés par l'ensemble des réactions organiques dont les influences morbides occasionnent le développement. Ces mouvements, ordinairement favorables, quelquefois nuisibles, ont été personnifiés, dans l'antiquité, sous le nom *de nature médicatrice.* Il est essentiel de bien préciser le sens de cette expression et la valeur de l'abstraction qu'elle sert à désigner.

La nature médicatrice — est devenue, depuis Hippocrate jusqu'à notre époque, l'objet d'importantes et longues discussions. Aujourd'hui, la question ne consiste plus à savoir si, dans l'économie vivante, il s'opère des efforts tendant le plus souvent à la guérison des maladies, c'est un fait démontré par l'observation; mais à décider si ces efforts sont déterminés et conduits par une *entité* sage, intelligente, raisonnant tous ses actes pour les effectuer vers la meilleure fin; ou s'ils ne dépendraient pas plutôt *des conditions d'existence et de conservation* imprimées, par le Créateur, aux organismes vivants qui ne pouvaient se développer et s'entretenir qu'au moyen de ces *tendances favorables* profondément identifiées à leur constitution primitive.

Dans l'état actuel de la science, la première interprétation,

non-seulement n'est plus admissible, mais elle se trouve en opposition formelle avec l'expérience raisonnée, puisque ces mouvements organiques sont quelquefois contraires aux effets curatifs et deviendraient même funestes si la puissance de l'art ne s'empressait pas de rectifier leur direction ou de les neutraliser entièrement; tandis que la seconde est fondée sur l'essence particulière de la constitution des êtres vivants, et, de plus, élevée à l'état d'incontestable vérité par l'observation la plus rigoureuse des faits physiologiques et pathologiques.

Ces tendances conservatrices et curatives se rencontrent dans chaque partie vivante qui porte en soi la raison de son accroissement, de son existence et de sa réparation; en même temps, ces parties, si diversifiées, si nombreuses, sont liées entr'elles par une solidarité réciproque, et le plus ordinairement protectrice, qui développe, agrandit la sphère de ces mouvements conservateurs.

Dans cette simple théorie des actes curatifs de l'économie vivante, se trouve la base fondamentale de toute la thérapeutique, puisque l'art doit toujours être l'interprète, l'auxiliaire éclairé des tendances médicatrices; puisque les moyens qu'il met en usage n'ont d'influence utile que par l'intermédiaire, avec le concours *de la vie*.

2° *Les agents moraux* — sont tous ceux qui peuvent effectuer une modification puissante et favorable de l'intelligence et des passions. Il suffit d'avoir bien apprécié les influences réciproques du physique et du moral de l'homme, dans les états physiologique et pathologique, dans la production, le développement et les complications des maladies, pour comprendre les effets avantageux de la bienveillance, des consolations, de l'espérance, habilement et surtout cordialement versées dans l'âme découragée d'un malade; les secours précieux de l'éloquence, de la poésie, de la musique, etc., employés avec discernement dans certaines mélancolies destructives, etc., pour admettre, avec les grands observateurs, que la *médecine morale* est souvent l'un des moyens principaux de l'art de guérir.

3° *Les agents hygiéniques* — sont tous ceux qui, dans l'état normal, font partie de nos relations utiles avec les objets dont nous sommes environnés; dans une acception plus générale encore, ils constituent l'ensemble des rapports obligés de l'économie vivante avec

l'économie universelle, dans ses conditions nécessaires d'accroissement et de réparation. Trop souvent on a mal compris le véritable caractère de la thérapeutique, en la faisant exclusivement commencer à l'emploi des médicaments; quelquefois, en effet, ne pas prescrire ces derniers est une preuve de talent, et l'hygiène, par sa constante opportunité, devra toujours être le principe fondamental du traitement des maladies ; surtout aujourd'hui que les merveilleux progrès des sciences accessoires ont si notablement augmenté sa puissance.

4° *Les agents pharmaceutiques* — sont représentés par toutes les substances capables de modifier avantageusement l'organisme à l'état morbide. Chacun de ces agents prend le nom de *médicament*, φάρμακον, qu'il ne faut pas confondre avec *le remède*, qui appartient aux agents thérapeutiques de toutes les catégories, chacun des modificateurs de l'économie vivante pouvant, dans un cas donné, jouer le rôle de remède. *Le médicament* est, par son action, l'intermédiaire de *l'aliment* et *du poison ;* il diffère de l'un et de l'autre par ses qualités essentiellement thérapeutiques ; mais, quelquefois analogue au premier, par certaines propriétés nutritives, il se rapproche plus souvent encore du second, par ses conditions toxiques, dont les effets ne se trouvent alors prévenus qu'en raison des doses minimes auxquelles il est administré. C'est ainsi qu'un assez grand nombre d'agents pharmaceutiques appartenant, par leur nature, à la classe *des poisons*, deviennent des médicaments par la petite proportion de leur emploi.

5° *Les agents chirurgicaux* — appartiennent presque tous à la physique, à la mécanique, à la chimie. Représentés par la main, les instruments, les machines, les bandages, les appareils, etc., ils s'adressent particulièrement aux altérations des conditions physiques; leur application exige beaucoup d'habileté pratique et prend le nom *d'opération*.

Les agents thérapeutiques sont actuellement si nombreux, qu'il deviendrait utile de les disposer dans un ordre pratique et de manière à faire connaître, par le lieu qu'ils occuperaient, l'indication principale qu'ils sont appelés à remplir. A cet effet, mais sans le croire irréprochable, nous présenterons le tableau suivant :

AGENTS THÉRAPEUTIQUES :

- **I. Vitaux**
  - Mouvements organiques.
  - Tendances curatives.
- **II. Moraux**
  - Intellectuels.
  - Affectifs.
- **III. Hygiéniques**
  - Influences atmosphériques.
  - Bains.
  - Frictions.
  - Vêtements.
  - Aliments.
  - Boissons.
  - Exercices.
  - Repos.
  - Veille.
  - Sommeil.
- **IV. Pharmaceutiques**
  - **1. Excitants**
    - Toniques fixes.
    - Astringents.
    - Excitants diffusibles.
    - Anti-périodiques.
    - Vomitifs.
    - Purgatifs.
    - Diurétiques.
    - Vermifuges.
    - Diaphorétiques.
    - Sialagogues.
    - Sternutatoires.
    - Expectorants.
    - Anti-syphilitiques.
    - Aphrodisiaques.
    - Altérants.
    - Emménagogues.
  - **2. Tempérants**
    - Aqueux.
    - Acidules.
    - Huileux.
    - Féculants.
    - Mucilagineux.
    - Albumineux.
    - Sucrés.
  - **3. Neutralisants**
    - Anti-spasmodiques.
    - Stupéfiants.
    - Anesthésiques.
  - **4. Destructeurs a dose suffisante**
    - Perturbateurs.
    - Narcotiques.
    - Vésicants.
    - Corrosifs.
- **V. Chirurgicaux**
  - La main.
  - Les instruments.
  - Les appareils, les bandages, les machines, etc.

II. INTERPRÉTATION DE L'INFLUENCE DES AGENTS THÉRAPEUTIQUES. — Dans l'état actuel de la science, au milieu de ces immenses richesses de la thérapeutique, l'observateur judicieux ne doit plus employer les agents curatifs sans ordre, sans réflexion et sans méthode ; il ne doit plus adresser empiriquement un remède à *l'entité maladie*, sans aucune considération de l'état anormal des organes, et sans se rendre, par avance, un compte aussi rigoureux que possible des effets appréciables de ce remède sur les tissus vivants ; la thérapeutique est au contraire dans l'obligation non-seulement de bien connaître les instruments dont elle fait usage, mais encore d'en raisonner et d'en bien préciser les applications. On donne à cette partie qui présente pour objet la connaissance du mode d'action des médicaments, le nom de *pharmacodynamie*, de φάρμακον, remède, et de δύναμις, puissance ; elle présente l'âme de la thérapeutique rationnelle ; mais, il faut le dire, elle fut trop souvent esclave des systèmes : elle devint *mécanique*, pour Borelli ; *chimique*, pour Sylvius ; *naturelle*, pour Hippocrate ; *sthénique*, pour Brown ; *asthénique*, pour Broussais ; *spécifique*, pour tous les empiriques absolus, etc., qui tombèrent ainsi dans l'erreur fondamentale et dangereuse de n'adopter qu'un mode à l'exclusion de tous les autres.

Pour bien interpréter l'action des moyens thérapeutiques dans le traitement des maladies, ce n'est pas chez *l'homme physiologique*, c'est moins encore chez les animaux qu'il faut l'étudier ; mais dans *l'homme pathologique*, dont les conditions physiques, chimiques, vitales et psychologiques sont plus ou moins profondément altérées, et chez lequel on observe *des sens morbides* inconnus à l'état normal ; des sympathies, des antipathies propres à l'état maladif, etc. Là seulement l'expérience est positive ; l'observation, fructueuse ; les résultats, concluants. A ce point de vue, le seul admissible dans l'état de la question, les effets des remèdes sont de deux ordres principaux : directs ou physiologiques, indirects ou thérapeutiques.

Les effets directs ou physiologiques — sont le résultat immédiat et souvent appréciable des influences médicales sur les organes,

et conséquemment sur les fonctions de l'économie vivante. Ces influences peuvent être physiques, chimiques, vitales et psychologiques; dès lors, dans une doctrine vraie, toutes doivent être admises comme éléments de *l'action thérapeutique*. En réduisant cette action à ses conséquences les plus simples, nous trouvons *la stimulation*, *la sédation*, *la modification essentielle*, enfin *la suspension* des actes vitaux, avec des variations infinies, suivant les conditions individuelles, atmosphériques, locales, etc.; ce qui nécessite l'étude particulière de chaque sujet, de chacune des constitutions : atmosphérique, médicale, endémique, épidémique, et doit porter le médecin à traiter définitivement plutôt encore *des malades que des maladies*. Les effets directs des médicaments sont en général beaucoup trop négligés, par l'empirisme, dans leur interprétation et dans les contre-indications qu'ils font souvent naître; ils sont trop exclusivement adoptés par le rationalisme comme résultats curatifs du traitement, et surtout par le physiologisme, qui les réduisit à la dichotomie de *l'excitation* et *de la sédation*.

Les effets indirects ou thérapeutiques — sont au contraire caractérisés par une modification dans la nature même de la maladie, pour en déterminer la diminution ou la guérison complète. Cette action spéciale, qui semble s'attaquer à l'essence de l'altération morbide, évidente par ses résultats, est le plus ordinairement insensible, inexplicable dans son influence : c'est le point difficile et mystérieux de *la pharmacodynamie*. Si la maladie était mieux connue dans sa nature, si le médicament se trouvait bien compris dans son action pour détruire essentiellement cette maladie, la thérapeutique deviendrait simple, rationnelle, comme celle de l'altération que produit une épine enfoncée dans la peau : en effet, ici la cause est évidente; l'indication, facile à remplir; l'action thérapeutique, visible; aussi l'extraction de l'épine amène-t-elle bientôt la cessation de tous les phénomènes morbides. Mais, dans un grand nombre d'affections pathologiques, *l'épine*, en d'autres termes *la maladie*, est insaisissable, et son *extraction* difficile ou même impossible.

L'ensemble des influences thérapeutiques, tendant vers un but commun, prend le nom de *médication*. Elle est *directe* lorsque l'effet se produit immédiatement tel qu'il doit être et sans réaction organique : ainsi l'influence *excitante* des alcooliques, *sédative* et *débilitante* des émissions sanguines; elle est *indirecte* lorsque le premier résultat est contraire à celui qui doit s'effectuer ensuite, mais seulement par la réaction organique : ainsi l'action d'abord *asthénique*, ensuite *sthénique*, de la glace momentanément appliquée sur la peau; l'action d'abord *excitante*, sur la muqueuse gastrique, ensuite *sédative*, pour la fièvre intermittente, du sulfate de quinine ingéré dans l'estomac, etc. Ici se trouve l'explication des *similia similibus*, des *contraria contrariis curantur*, et de la guérison des maladies par les moyens opposés dans leur nature et dans leur manière d'agir. Ces considérations, établies par les faits, deviendront la base des lois les plus fécondes, au point de vue du traitement des maladies.

III. Application des agents thérapeutiques. — Pour éviter les accidents qui peuvent l'accompagner ou la suivre, pour garantir les avantages qui lui sont propres, elle doit s'effectuer d'après des règles établies sur une longue et judicieuse observation; elle exige, dans celui qui la pratique, beaucoup de science, d'habileté, de circonspection et d'expérience. Deux modes principaux, *le rationalisme* et *l'empirisme éclairé*, se partagent le soin de la diriger, avec mission de s'entendre et quelquefois de se remplacer au besoin, d'après le caractère des indications à remplir. Dans le premier, guidé par une saine théorie, l'interprétation des effets précède l'emploi des moyens; dans le second, qui se conduit d'après les résultats obtenus pour des cas analogues, l'emploi des moyens précède l'interprétation des effets, que souvent même on ne cherche pas à préciser.

Trois considérations indispensables et du plus haut intérêt doivent toujours être présentes à la pensée du thérapeutiste : *1° l'état individuel :* sexe, âge, constitution, tempérament, caractère, intelligence, infirmités, prédispositions, profession, habitudes,

appétits morbides, antipathies, etc.; 2° *l'état ambiant* : climat, saison, température, constitutions : météorologique, endémique, épidémique, médicale, etc.; 3° *l'état morbide* : aux différents points de vue de sa nature, de sa gravité, de ses complications, de sa période actuelle, etc. De toutes ces considérations réunies on obtient naturellement la distinction des maladies *principales*, *accessoires*, *essentielles*, *symptomatiques*, *sympathiques*, etc.; enfin, la fixation positive et nécessaire des *indications* et des *contre-indications*. Plusieurs lois générales trouvent ici leur application :

Maintenir l'influence normale des agents extérieurs, empêcher ou modifier avantageusement leur influence anormale, tel est, au point de vue du traitement, l'objet capital de l'hygiène.

Combattre l'influence pathogénique des agents nuisibles, prévenir ou réparer les désordres organiques et fonctionnels, tel est le but essentiel de la thérapeutique raisonnée.

Les véritables indications thérapeutiques doivent être puisées : dans la connaissance des modificateurs qui ont altéré les conditions de l'organisme vivant; dans celle de la nature même de ces altérations, de l'action sympathique de l'organe affecté sur les autres; dans celle des modificateurs qui peuvent rétablir l'état normal.

Les agents thérapeutiques doivent toujours être appropriés à l'état actuel des organes avec lesquels on les met en contact.

Les conditions de la peau, des voies digestives, respiratoires, génito-urinaires, etc., doivent être constamment bien appréciées avant l'usage extérieur ou l'ingestion des médicaments sthéniques, asthéniques ou perturbateurs.

Les voies d'application des agents thérapeutiques, sont : 1° *l'enveloppe cutanée* : recouverte de son épiderme : là se trouve le procédé axillaire ou *maschaliatrie* de M. Forget; dépouillée de son épiderme : ici se rencontre *la méthode endermique* de A. Lembert; 2° *les muqueuses* : oriculaire, nasale, oculaire, buccale,

pharyngo-œsophagienne, gastro-intestinale, pulmonaire, urétro-vésicale, vagino-utérine, etc.; 3° *les séreuses; 4° le tissu cellulaire; 5° les veines*, etc.

La sphère d'activité de ces agents peut être *locale*, bornée au point d'application : *générale*, étendue à l'organisme entier par les communications vasculaires, nerveuses, sympathiques, etc.

La thérapeutique offre trois méthodes : *prophylactique*, *curative*, *palliative*.

1° La méthode prophylactique, — προφυλακτικός, προφυλάσσω, je préserve, a pour objet de prévenir le développement d'une maladie qui menace actuellement l'organisme. Elle consiste surtout dans l'éloignement ou la destruction des causes; dans le rétablissement immédiat, à l'état normal, des conditions de l'économie vivante en voie d'altération.

2° La méthode curative — présente pour but la guérison de la maladie; elle offre quatre modes : *expectant*, *adjuvant*, *perturbateur*, *spécifique*.

Le mode expectant, — *expectatio*, de *expectare*, regarder, consiste à surveiller les tendances curatives de l'organisme, à les favoriser par les secours bien compris de l'hygiène, sans recourir à l'influence des autres agents thérapeutiques. Ce mode convient dans les maladies simples et légères; il faut craindre de s'y livrer avec trop de confiance dans les maladies graves et compliquées.

Le mode adjuvant, — de *adjuvare*, seconder, est caractérisé par le concours de tous les agents thérapeutiques dont l'art peut disposer pour venir en aide aux efforts curatifs de l'organisme, en suivant leur marche convenablement dirigée, en établissant une juste proportion entre les principes de cette action complexe. Les effets que la thérapeutique artificielle peut ici particulièrement se proposer, sont *directs ou physiologiques*. Ainsi : abaisser, relever, modifier les actions vitales; agir sur un élément morbide, sur un symptôme prédominant; favoriser un mouvement critique; établir

une diversion factice aux influences morbides qui menacent un organe important.

Le mode perturbateur, — perturbation, *perturbatio*, de *perturbare*, renverser avec violence, offre une médication ou l'art, ne devant plus compter sur les tendances curatives de l'économie vivante pour conjurer des accidents funestes, agit avec indépendance, avec énergie, guidé par l'empirisme raisonné ; les résultats qu'il provoque sont *indirects ou thérapeutiques;* pour les obtenir il est souvent obligé de négliger les règles ordinaires et de ne pas tenir un compte rigoureux de toutes les contre-indications qui peuvent se présenter.

Le mode spécifique — offre un caractère propre ; il s'adresse à l'essence même de la maladie, qu'il semble détruire ; ses moyens sont peu nombreux, car il ne faut pas confondre avec ce mode la médication *spéciale*, s'opérant par des agents qui produisent un effet particulier sur l'organisme, comme on le voit dans les vomitifs, les purgatifs, les diurétiques, etc. Le mode spécifique n'a, comme objet, que des résultats indirects ou thérapeutiques ; l'empirisme éclairé devient son guide exclusif; il ne laisse absolument rien à l'interprétation dans les phénomènes curatifs de son domaine.

3° La méthode palliative, — palliation, *palliatio,* de *palliare*, couvrir, masquer, a pour but d'alléger les maux incurables. Elle se borne par conséquent toujours à la médecine du symptôme et ne doit jamais employer des moyens douloureux ou même fatigants pour le malade. C'est dans cette méthode surtout que le médecin fait connaître l'habileté de son talent, les ressources précieuses de son esprit, la bonté de son cœur, en mitigeant des souffrances dont la cause est inattaquable, en soutenant un courage sans objet, en donnant des espérances que depuis longtemps il n'a plus.

Lois relatives a l'emploi des médicaments. — L'emploi des moyens thérapeutiques doit s'effectuer d'après certaines lois générales qu'il est important de bien établir. Si l'on voulait ranger

ces agents d'après l'ordre dans lequel on se trouve communément obligé d'y recourir, on les placerait ainsi : vitaux, moraux, hygiéniques, pharmaceutiques, chirurgicaux.

Avant de prescrire aucun médicament, il faut s'appliquer à connaître les antipathies et les sympathies pharmaceutiques du sujet. La négligence de cette notion fondamentale est quelquefois devenue l'occasion des plus graves accidents.

Les formules générales destinées à tous les individus, à toutes les variétés d'une même altération, sont toujours irrationnelles et bien souvent dangereuses.

Les prescriptions doivent en général être simples, surtout dans l'administration des médicaments spécifiques ; c'est le moyen d'assurer leur action et de donner à l'expérience toute la précision et la vérité qu'elle peut offrir.

Il faut proscrire avec soin cette polypharmacie nuisible, fruit d'un ignorant empirisme, adressant un médicament à chaque symptôme, ne remplissant jamais assez l'indication principale, et jetant ainsi la confusion, le désordre et l'obscurité dans tous les résultats de l'observation.

Toutefois, on ne doit pas, en évitant un excès, tomber dans un autre. Il est souvent utile d'associer certains remèdes qui se tempèrent mutuellement, de manière à neutraliser ce qu'ils pourraient offrir de nuisible, en conservant toute la mesure et la liberté de leur action curative.

Dans cette association des médicaments, il faut éviter d'unir ceux dont l'action thérapeutique est opposée, dont la combinaison détruirait l'influence ou produirait des modificateurs dangereux.

Pour tous les médicaments très-actifs, on doit commencer par une dose faible, excepté dans les cas d'urgence, et ne pas oublier que cette dose ne peut jamais être absolue, mais au contraire, dans tous les cas, relative à l'idiosyncrasie du sujet.

Dans toute médication, il faut constamment avoir en perspective : la cause, la nature, le siége, les symptômes de la maladie, les conditions individuelles du malade, le mode d'action physiologique et thérapeutique du remède.

Dans l'administration des médicaments, le médecin doit surveiller avec attention ceux qui les préparent, ceux qui les donnent et ceux qui les prennent; dans l'un ou l'autre de ces trois points, trop souvent dans tous à la fois, se trouve la cause des insuccès du traitement.

Il faut de la persévérance dans l'emploi des moyens, tant que les indications restent les mêmes et que la médication semble avantageuse ; changer à chaque instant ses prescriptions, sans motif, dénote la versatilité, l'ignorance ou la pusillanimité du médecin.

En effet, « si le diagnostic détermine la formule, dit M. Forget, la formule traduit le diagnostic..... la formule, c'est le médecin. »

Dans le choix des médicaments à puissance égale, il faut préférer les indigènes, aux exotiques; les naturels, aux artificiels ; les simples, aux composés ; les anciens, aux nouveaux; les rationnels, aux empiriques; les innocents, aux dangereux ; les peu couteux, aux très-dispendieux, etc.

Dans l'ordre thérapeutique bien compris, on doit, en tenant un compte raisonné des efforts curatifs de l'organisme, attaquer la cause, la maladie principale, ses effets ou les altérations consécutives, enfin les symptômes assez développés, assez dominants pour jeter le trouble et la confusion dans l'économie vivante. Sans abuser de sa puissance, l'art ne restera pas au-dessous de sa mission ; il devra marcher entre *la perturbation* de l'empirisme ignorant et *l'expectation* de l'hippocratisme absolu, sans oublier, comme l'a dit M. X., *Bull. de thér.* : « Qu'entre la nature *médicatrice* et la nature *homicide*, il n'y a parfois que l'épaisseur d'une aponévrose. »

Dans les applications particulières, la Doctrine Biologique nous offre encore des lois du plus haut intérêt :

Abaisser les actions vitales. — Ici se trouve la distinction nécessaire des névralgies et des inflammations.

Dans les névralgies, — les anti-spasmodiques, les calmants, les anesthésiques, parfois même les amers, les anti-périodiques, etc.,

offrent la base du traitement : les émissions sanguines, le bain tiède, les boissons aqueuses, la diète, le régime débilitant, sont le plus souvent nuisibles, comme on l'observe surtout dans les gastralgies, les entéralgies, etc., si mal à propos confondues avec les entérites, les gastrites, etc.

Dans les inflammations, — spécialement à l'état aigu, les toniques, les excitants, les narcotiques, les aliments très-substantiels produisent ordinairement des résultats fâcheux ; les émollients, la diète, le repos, les émissions sanguines, etc., présentent le fondement de la thérapeutique, mais il faut beaucoup de prudence et d'habileté dans leur usage :

Les émissions sanguines doivent être employées largement chez les sujets vigoureux, jeunes, d'une constitution pléthorique, au début d'une violente inflammation aiguë, etc.

Elles doivent être ménagées chez les malades vieux, débiles, cacochymes, lymphatiques, nerveux ; dans les phlegmasies chroniques et même dans les aiguës entées sur les premières, surtout lorsqu'elles sont compliquées par des lésions organiques profondes, avec prostration des forces.

Les saignées veineuses, artérielles, sont préférables dans les inflammations des parenchymes, avec imminence de congestion, lorsqu'il faut, par conséquent, obtenir une déplétion prompte et suffisante pour prévenir ces graves accidents.

Les saignées capillaires conviennent mieux dans les phlegmasies des membranes peu vasculaires, dans les inflammations chroniques, chez les sujets débiles, épuisés par des excès, une longue maladie; lorsqu'une déplétion trop subite serait à craindre, et qu'au lieu de ce résultat on cherche plutôt à produire une sorte de dérivation circulatoire.

Les applications de sangsues, de ventouses scarifiées, ne doivent point être faites sur des parties sèches, fibreuses, pourvues d'une grande quantité de nerfs ; si l'on veut obtenir un effet déplétif local, il faut les effectuer dans le voisinage de l'engorgement et donner au sang une suffisante issue pour ne pas augmenter encore cet engorgement par un appel sans voies convenables d'écoulement.

Si l'on se propose un effet dérivatif, il convient de faire cette application dans une partie plus éloignée, avec des issues moins nombreuses pour l'évacuation du sang.

La révulsion, — ἀντίσπασις, *revulsio*, de *revolvere*, renvoyer, repousser, est le moyen d'abaisser les conditions vitales d'un organe en y produisant l'engourdissement de la sensibilité, en refoulant vers d'autres les mouvements innervateurs et circulatoires, comme on le voit dans l'application du froid continu. En établissant des intermittences dans l'imposition des réfrigérants, elle amènerait des effets contraires par les réactions qu'elle provoquerait. Il faut donc l'opérer graduellement; la continuer sans interruption pendant tout le temps de son utilité; la supprimer ensuite en procédant par une progression opposée. La révulsion devra constamment s'effectuer des organes les plus importants vers ceux qui le sont moins.

La dérivation, — ὀχετεία, *derivatio*, de *derivare*, amener, est un autre moyen d'abaisser les conditions vitales d'une partie, en appelant les mouvements d'innervation et de circulation vers une autre ; comme on le fait par l'application d'un synapisme, d'un vésicatoire, d'un cautère, etc. Cette application doit toujours être opérée de manière à ne pas joindre l'effet de l'irritation dérivative à celui de l'inflammation morbifique ; à ne jamais provoquer de réaction nerveuse ou fébrile ; à déterminer constamment l'appel, d'un organe plus essentiel, vers un organe qui l'est moins ; à se proportionner, pour sa durée, pour son activité, à la résistance, à l'intensité de la maladie, etc. ; à ne plus être envisagée comme une *voie* ouverte à l'écoulement d'une *humeur nuisible*, mais bien comme une irritation artificielle destinée à contre-balancer l'irritation morbide.

Comment, dès lors, a-t-on pu confondre *la révulsion* et *la dérivation*, puisqu'il existe entre elles absolument la même différence qu'entre ces deux effets opposés : *repousser* et *attirer* ; puisque leurs lois sont contraires et qu'il sera pour jamais impossible de les bien établir au milieu d'une semblable confusion ?

Toutefois, ces deux méthodes peuvent se prêter un mutuel

appui, concourir au même but, arriver au même résultat par des moyens essentiellement différents : tels que la glace, le vésicatoire; par des actions diamétralement opposées : *la répulsion* et *l'attraction*.

Relever les actions vitales. — Dans l'asthénie réelle, on obtient cet effet par les bonnes qualités de l'air, des lieux, des eaux, les aliments substantiels appropriés, les excitants diffusibles, les toniques, les stimulants convenables, etc.; dans la fausse adynamie, par les moyens capables de faire cesser la concentration des forces vers un organe important.

Modifier essentiellement les actions vitales. — Ici la cause est inconnue dans sa nature pathologique ; les modificateurs employés sous le titre de spécifiques, d'altérants, de résolutifs, de fondants, etc., le sont également dans leur influence.

Suspendre les actions vitales. — Cette médication est actuellement mise en usage avec beaucoup de hardiesse, avec des agents nouveaux, tels que l'éther et le chloroforme, administrés par *inhalation*, sous le nom *d'anesthésiques*, dans le but d'apaiser des douleurs intolérables ou de soustraire les malades à celles d'une grande opération. Cette méthode offre des avantages, des inconvénients et même des dangers sur lesquels une plus longue expérience viendra définitivement prononcer.

Agir sur un élément morbide, sur un symptôme. — Ces indications particulières peuvent quelquefois être prises en considération dans une thérapeutique rationnelle, surtout lorsque cet élément réclame des moyens d'un ordre spécial, et que ce symptôme est fâcheux dans son développement; mais ces médications ne doivent pas, à moins d'une indispensable nécessité, se mettre en opposition avec l'indication principale.

Favoriser un mouvement critique. — Cette médication est le

plus souvent indiquée par les tendances curatives de l'organisme. C'est alors que se trouvent réclamés, suivant ces indications : les vomitifs, les purgatifs, les diurétiques, les sialagogues, les diaphorétiques, les emménagogues, les émissions sanguines supplémentaires, etc.

En résumé, — dans toutes les médications, qu'elles soient : *physiques*, *chimiques*, *vitales* ou *psychologiques*, nous rencontrons toujours et partout *la vie* comme fait essentiel, fondamental, indispensable au complément de l'action thérapeutique et définitivement curative des maladies :

Ainsi, dans une fracture, la réduction effectuée par *les agents physiques* n'atteindrait jamais son but *si l'influence vitale* ne venait pas opérer l'adhésion des fragments et la consolidation du cal.

Dans l'anémie, *l'action chimique* des ferrugineux, destinés à réparer les altérations de composition du sang, n'arriverait pas à ce résultat, si *la vie*, en vertu des lois de combinaison qui lui sont propres, n'apportait pas son indispensable concours à la reconstitution de ce fluide circulatoire.

Dans la fièvre éphémère, *les agents vitaux*, en d'autres termes *les tendances curatives*, *les efforts conservateurs de l'organisme*, ne ramèneraient pas ce dernier à l'état normal, *si la vie* faisait défaut ou perdait même de son empire.

Enfin, dans l'aliénation mentale, on verrait échouer tous les agents *psychologiques* les mieux combinés, si *la vie*, nécessaire à l'entretien, au jeu de l'intelligence et des passions, ne venait pas encore, en dernière analyse, présider aux modifications dont le résultat favorable est de rappeler ainsi les actions morales à leur état physiologique.

De ces faits évidents et de ces principes incontestables, émane, pour conséquence rigoureuse, une loi qui domine la thérapeutique tout entière :

La vie est la condition générale de l'organisme, le fait capital qui préside à tous les actes physiologiques, pathologiques et thérapeutiques. Aucune maladie ne peut être guérie

sans le concours de ce fait essentiel, dont tous les faits particuliers dérivent ici comme la conséquence de son principe. Toutes les médications s'y rattachent comme à leur indispensable moteur. Toutes les explications pathologiques et thérapeutiques, prises en dehors du domaine de la vie, se trouvent par cela même frappées d'erreur, constituent des théories toujours fautives et le plus souvent dangereuses par leurs applications.

CONCLUSION GÉNÉRALE

Après avoir consciencieusement étudié, soumis à l'examen critique les faits, les théories, les dogmes, les systèmes, les doctrines de la science médicale; après avoir exposé, sous le titre de *Doctrine Biologique*, la généralisation qui nous paraît la plus fondamentale, la plus vraie, « *la plus convenable pour l'enseignement de la médecine et la pratique de l'art*, » si nous nous élevons au-dessus de ces doctrines, de ces systèmes, de ces dogmes, de ces théories, de ces faits, pour en dominer et pour en mieux apprécier l'ensemble, nous voyons la possibilité, nous comprenons l'importance de formuler une série d'axiomes qui deviendront les indispensables et légitimes corollaires des nombreuses considérations de ce long et difficile travail :

La médecine est une science éminemment expérimentale et pratique ; elle ne peut dès lors s'établir convenablement et solidement que sur l'expérience, l'observation et les faits.

Son objet, comme *science*, est la connaissance de l'économie vivante, de l'homme particulièrement : à l'état sain, *physiologie* ; à l'état morbide, *pathologie*.

Son but, comme *art*, est la conservation de la santé : *hygiène*; la guérison des maladies, *thérapeutique*.

La vie est le fait capital, la raison suffisante, non-seulement de *la physiologie*, *de la pathologie*, mais encore de *l'hygiène* et de *la thérapeutique;* elle en spécialise, elle en dirige, elle en contrôle tous les actes.

Par une conséquence nécessaire, les faits relatifs à la médecine doivent être observés, les théories établies, les doctrines constituées exclusivement dans le domaine de l'économie vivante.

Toutes les connaissances humaines offrant un lien qui les unit pour former cette immense notion, *la science universelle*, doivent se prêter un mutuel secours. La médecine, loin de faire exception, viendra s'éclairer du flambeau des autres sciences, mais seulement d'une manière accessoire et sans laisser à ces lumières empruntées le dangereux avantage de dominer celle qui lui est propre.

Elle pourra dès lors, à titre de renseignements, consulter d'une façon plus particulière : *la physique*, *la chimie*, *la mécanique*, *l'astronomie*, *les mathématiques*, *la philosophie*, etc. Mais tous les faits, toutes les théories, tous les dogmes, tous les systèmes, toutes les doctrines qu'elle ira chercher dans ces sciences pour se les approprier comme principes essentiels, pour arriver à l'explication des phénomènes vitaux par les lois de la matière, deviendront autant d'éléments hétérogènes encombrant son domaine, entravant sa marche, faussant toutes ses notions fondamentales et toutes ses applications. Tel fut, dans presque tous les temps, le plus dangereux écueil où vinrent échouer les généralisations pathologiques en apparence les plus rationnelles et les mieux combinées.

En dissipant toutes ces vaines illusions, en rendant à la science iatrique ces beaux caractères de simplicité, de certitude qu'elle n'aurait jamais dû perdre, nous dirons :

La médecine est l'étude de l'homme souffrant; *la pathologie*, la connaissance des altérations morbides; *la thérapeutique*, l'art de les guérir; *la doctrine médicale* est l'ensemble des dogmes théoriques et pratiques de cette science, liés entre eux par

une vérité qui leur est en même temps particulière et commune, et reposant sur un fait assez large, assez capital pour embrasser tous les faits particuliers de cette même science.

La vie est ce lien spécial et commun, ce fait capital et complexe qui seul peut constituer la solide et véritable base de cette utile et grande généralisation.

L'économie vivante, chez l'homme, offre des conditions *physiques*, *chimiques*, *vitales* et *psychologiques*. L'état *normal* de ces conditions représente l'homme *physiologique* ; leur état *anormal* constitue l'homme *pathologique*.

La vie domine également ces deux états, elle en est le principe et la fin, la condition indispensable, le fait commun, essentiel, avec des modifications relatives à chacun de ces états. Aucun phénomène, aucune fonction de l'économie, dont elle présente le caractère distinctif et spécial, ne peuvent s'effectuer sans l'incessante influence de ce puissant régulateur. Dans les actes physiologiques, pathologiques, hygiéniques et thérapeutiques, les lois vitales ne seront jamais remplacées, même par le concours de toutes les lois physiques, chimiques et mécaniques réunies ; par une conséquence nécessaire, *la généralisation* de tous les faits pathologiques doit s'établir *sur la vie*, comme sur la base la plus large et la plus vraie qu'elle puisse trouver ; et la doctrine médicale doit désormais prendre le nom de Doctrine Biologique.

En rapprochant actuellement de *ce prototype généralisateur*, le seul admissible, toutes les théories, tous les systèmes, toutes les doctrines qui se rencontrent aujourd'hui dans le domaine de la science, leur insuffisance ou leurs erreurs deviendront palpables et feront mieux ressortir encore la vérité, la complète et solide constitution de la doctrine que nous venons d'établir :

Les systèmes physiques des éléments laissent en dehors toutes les conditions vitales et psychologiques de l'économie vivante.

La chimiatrie n'embrasse point les conditions psychologiques, vitales et physiques ; elle partage les erreurs de l'humorisme.

La doctrine mécanique néglige entièrement les conditions

chimiques, vitales et psychologiques ; elle est exclusive, comme le solidisme, au point de vue du siége des maladies.

Toutes ces généralisations offrent de plus l'erreur fondamentale et commune de remplacer ici les lois de *l'économie vivante*, dont il s'agit, par les lois de *l'économie universelle*, dont il n'est pas question. C'est donc bien vainement que des expérimentateurs, habiles du reste, s'efforcent de rentrer aujourd'hui dans cette fausse voie, en cherchant l'explication des phénomènes thérapeutiques dans les combinaisons de la chimie générale; tandis que les faits démontrent positivement que ces phénomènes sont essentiellement et nécessairement sous l'empire de la vie. Nous déclarons d'avance que ces tentatives irréfléchies conduiront encore à l'erreur, avec tous ses inconvénients, tous ses dangers, et nous désirons que l'on prenne acte de cette déclaration.

L'animisme ne donne point de valeur aux conditions physiques et chimiques; il fausse entièrement l'interprétation des conditions vitales, en faisant abus des conditions psychologiques.

Le naturalisme d'Hippocrate, *le physiologisme* de Haller, de Barthez, de Cullen, de Brown, de Bichat, de Broussais, etc., ont fait exclusion des conditions physiques, chimiques et psychologiques ; et, prenant l'hypothèse pour la réalité, *le principe vital* au lieu *de la vie*, sont de plus tombés dans l'erreur essentielle et commune de fonder la doctrine médicale sur la base étroite et précaire d'une *entité fictive*.

Toutes ces généralisations, incomplètes ou fausses dans leur base fondamentale, n'ont point satisfait aux besoins de la science ; plusieurs même l'ont gravement compromise au point sérieux de ses applications; aucune d'elles n'a pu comprendre entièrement les faits principaux de cette science, et toutes ont laissé subsister cette arbitraire et nuisible distinction de la médecine et de la chirurgie; enfin la réunion de tous les systèmes et de toutes les doctrines dont on a voulu faire un *moyen terme* sous le titre *d'éclectisme*, manquant d'un lien commun pour harmoniser toutes les parties hétérogènes de cet indigeste ensemble, n'a pas offert des résultats plus admissibles et plus fructueux.

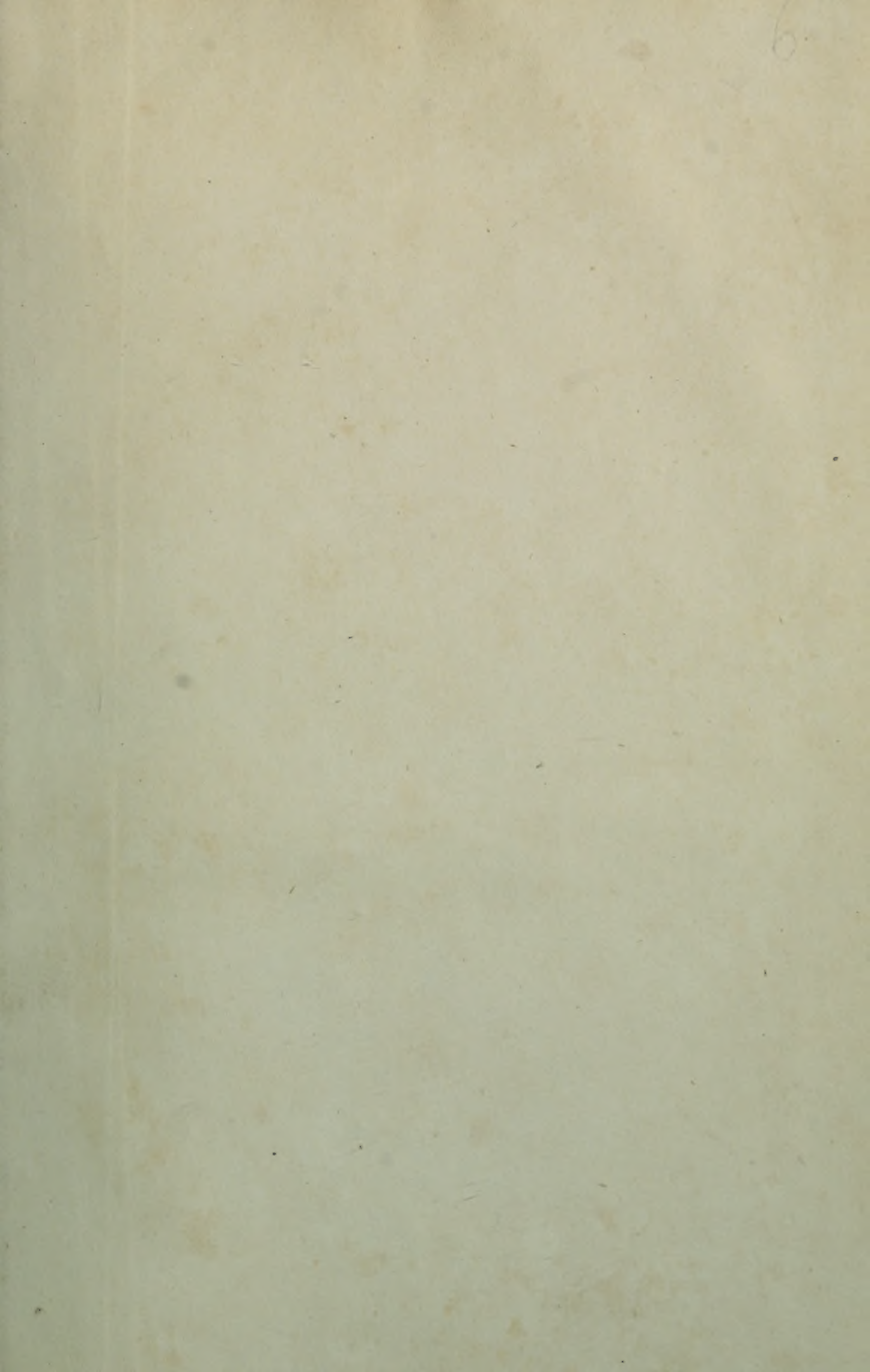
La Doctrine Biologique n'adopte, au contraire, aucune hypothèse, aucune entité physiologique ou morbide : largement établi sur le fait organique en même temps le plus évident et le plus général, son domaine embrasse tous les faits particuliers de la science iatrique; ses dogmes comprennent toutes les indications de l'art médical. Dans cette doctrine, la pathologie se trouve rendue à son unité primitive et naturelle ; enfin, la thérapeutique ne s'y borne pas à l'insuffisant emploi d'une classe d'agents : *physiques, chimiques ou vitaux ;* non-seulement elle sait utiliser toutes ces influences, mais encore elle fait un noble usage des agents *psychologiques*, en s'élevant ainsi aux plus sublimes inspirations de la morale et de la philosophie.

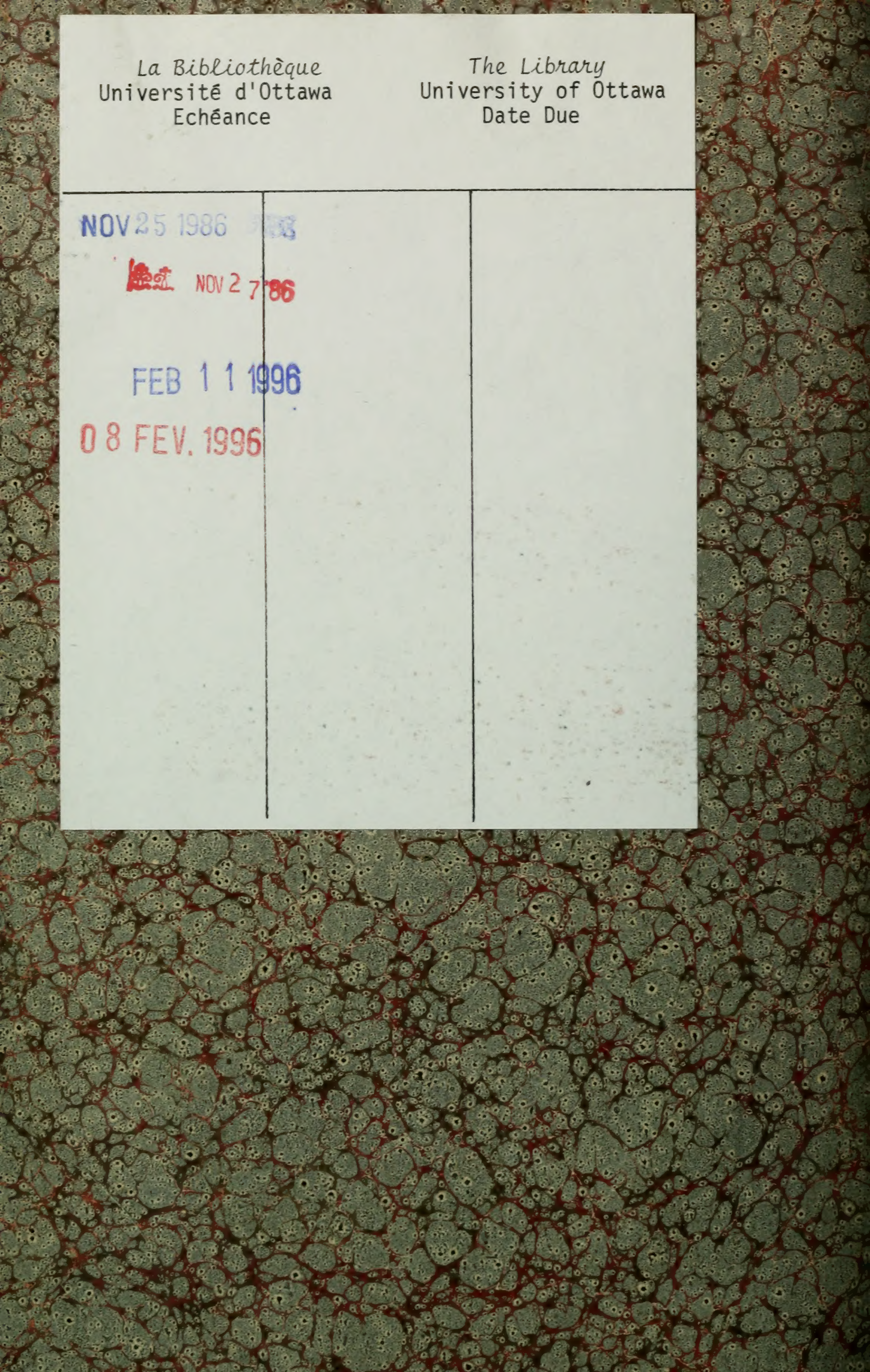


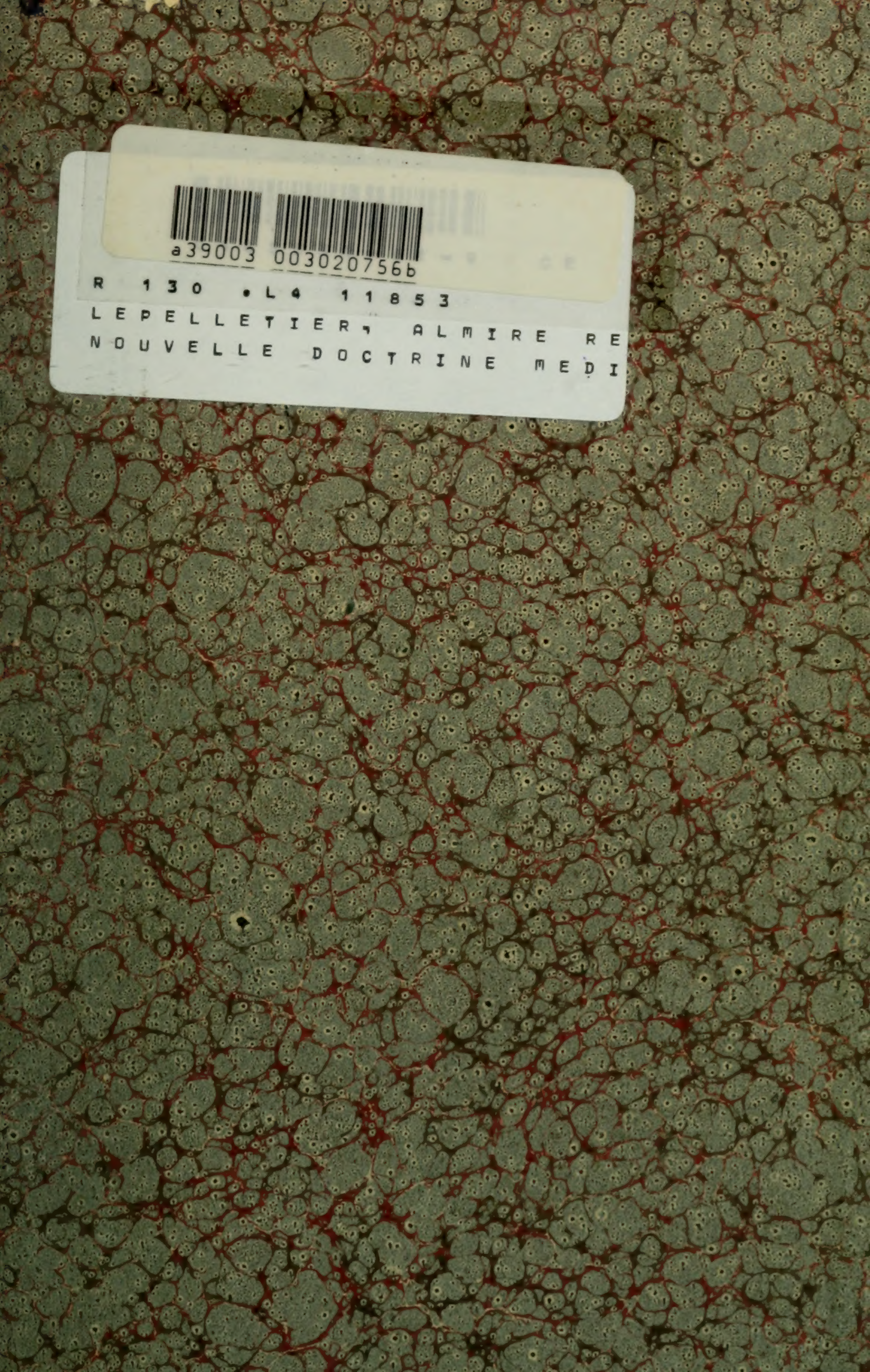
TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE.

DEUXIÈME PARTIE.


6





a39003 003020756b
R 130 .L4 11853
LEPELLETIER, ALMIRE RE
NOUVELLE DOCTRINE MEDI